

| | | | |
|--|---|--|------|
| วันที่ขอดำเนินการ | | เลขที่ใบคำขอ | |
| ส่วนที่ 1 สำหรับผู้ร้องขอการเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขระบบ | | | |
| ชื่อ-นามสกุล | | กลุ่มงาน | โทร. |
| รายละเอียดของการเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขระบบ | | | |
| เรื่อง | | | |
| รายละเอียด | | | |
| เหตุผล | | | |
| เอกสารประกอบ (ถ้ามี) | <input type="checkbox"/> Action Plan <input type="checkbox"/> Testing Plan <input type="checkbox"/> Rollback Plan <input type="checkbox"/> อื่นๆ | | |
| ผู้เกี่ยวข้อง | 1. _____ 3. _____ 2. _____ 4. _____ | | |
| ส่วนที่ 2 สำหรับประเมินผลกระทบ | | | |
| ประเภท | <input type="radio"/> Normal Change <input type="radio"/> Emergency Change | | |
| ระบบที่เกี่ยวข้อง | <input type="checkbox"/> Data Center <input type="checkbox"/> Backup System <input type="checkbox"/> Security System <input type="checkbox"/> Hardware <input type="checkbox"/> Network <input type="checkbox"/> Operation System <input type="checkbox"/> อื่นๆ รายละเอียด : | | |
| สภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบ | <input type="checkbox"/> Production <input type="checkbox"/> Development <input type="checkbox"/> Test / QA | | |
| ส่งผลกระทบต่อระบบ | 1. _____ 2. _____ | | |
| ระดับผลกระทบ | <input type="radio"/> สูง (High) <input type="radio"/> ปานกลาง (Medium) <input type="radio"/> ต่ำ (Low) | | |
| ช่วงวันที่ดำเนินการ | ถึง | เวลา | ถึง |
| ลงนามเจ้าหน้าที่ | | | |
| ผู้ร้องขอการเปลี่ยนแปลงแก้ไขระบบ | | หัวหน้า / ผู้ได้รับมอบหมาย | |
| ลงชื่อ _____ (_____) ตำแหน่ง _____ / _____ | | ลงชื่อ _____ (_____) ตำแหน่ง _____ / _____ | |



| ส่วนที่ 3 | |
|---|--|
| สำหรับผู้ตรวจสอบการขอเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไข | สำหรับผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไข |
| ผลการพิจารณา <input type="radio"/> รับทราบการขอเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขระบบ <input type="radio"/> แจ้งต่อผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร รายละเอียด | ผลการดำเนินการ <input type="radio"/> ดำเนินการแล้ว วันที่ โดย <input type="radio"/> ไม่สามารถดำเนินการได้ รายละเอียด |
| ผู้ตรวจสอบ ลงชื่อ (.....) ตำแหน่ง / / กลุ่มงาน โทร. | ผู้ดำเนินการ ลงชื่อ (.....) ตำแหน่ง / / กลุ่มงาน โทร. |
| ส่วนที่ 4 สำหรับผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย | |
| ผลการพิจารณา <input type="radio"/> อนุมัติ <input type="radio"/> ไม่อนุมัติ เพราะ | |
| ลงชื่อ (.....) ตำแหน่ง / / | |
| ส่วนที่ 5 สำหรับติดตาม / ตรวจสอบผลการเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไข | |
| การติดตามผลการเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไข (ผู้ร้องขอ) <input type="checkbox"/> ดำเนินการแล้วเสร็จ <input type="radio"/> มีผลกระทบ <input type="radio"/> ไม่มีผลกระทบ รายละเอียด | การตรวจสอบผลการเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไข <input type="radio"/> ดำเนินการตรวจสอบแล้ว <input type="radio"/> ไม่สามารถตรวจสอบได้ รายละเอียด |
| ผู้ร้องขอ/ติดตาม ลงชื่อ (.....) ตำแหน่ง / / | ผู้ตรวจสอบ ลงชื่อ (.....) ตำแหน่ง / / |