



แบบฟอร์มลงทะเบียนใช้บริการอินเทอร์เน็ต
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

รายละเอียดของผู้สมัคร

ชื่อ-นามสกุล (ไทย): 6

FirstName-LastName (English): 66

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน: 6

ตำแหน่ง: 6

สถานที่ปฏิบัติงาน: 6

โทรศัพท์: 6

E-mail: 6@ss.com

รายละเอียดของการใช้งาน

ชื่อบัญชี (Account Name): 66

รหัสผ่าน (Password): 6

ลงชื่อ.....

(6)

วันที่...../...../.....
