|  |  |
| --- | --- |
| ชื่อส่วนงาน | .................................................................................................................................................... |
| วัตถุประสงค์ | ……………………………………………………………………………………………………………. |
| ผู้ประสานงาน | ชื่อ-นามสกุล | ........................................................................................................................ |
| E-mail | ........................................................................................................................ |
| โทรศัพท์ | ........................................................................................................................ |
| **เครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย 1 รายการ** (หากมีมากกว่า 1 รายการ ให้กรอกรายละเอียดหน้า 2) |
| ยี่ห้อเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย | ................................................ MAC Address ............................................... |
| สถานที่ตั้ง (อาคาร / ชั้น / ห้อง) | ......................................................................................................................... |
| ใช้งานอินเทอร์เน็ตโดยไม่ต้อง login I-Pass | ⭘ ต้องการ ( ระบุเหตุผล ) ………………………………………………………………………………….. ….………………………………………………………………………………..⭘ ไม่ต้องการ  |
| ขอชื่อ domain (URL) (ถ้ามี) | ......................................................................................................................... |
| **\*** Public IP เพื่อเข้าถึงจากภายนอก  | ⭘ ต้องการ ( ระบุ Port ที่ต้องการเข้าถึง ) |
|  | 🞎 Standard TCP Port ระบุหมายเลข port ...........................🞎 Standard UDP Port ระบุหมายเลข port ............................⭘ ไม่ต้องการ |
| หมายเหตุ : **\***  กรณีต้องการ Public IP ทางสำนักคอมพิวเตอร์จะประสานงานไปขอข้อมูลเพื่อพิจารณาตามความเหมาะสม  |

|  |  |
| --- | --- |
| **สำหรับผู้ประสานงาน** | **สำหรับผู้รับรอง คณบดี/ผู้อำนวยการ** |
| ลงชื่อ...................................................................... (......................................................................)ตำแหน่ง.................................................................วันที่ ....................................................................... | ลงชื่อ...................................................................... (......................................................................)ตำแหน่ง.................................................................วันที่ ....................................................................... |

|  |
| --- |
| **สำนักคอมพิวเตอร์** |
| สำหรับเจ้าหน้าที่รับเอกสาร ลงชื่อ...................................................................... วันที่รับเอกสาร ............................................................. |

|  |
| --- |
| สำหรับผู้พิจารณา⭘ อนุมัติ ⭘ ไม่อนุมัติ.................................................................................................................................... ลงชื่อ...................................................................... วันที่พิจารณา ............................................................. |

|  |
| --- |
| สำหรับเจ้าหน้าที่ดำเนินการ กำหนด IP Address ของอุปกรณ์ ................................................................................................................ ลงชื่อ......................................................................... วันที่ดำเนินการ .......................................................... |

**หมายเหตุ** เมื่อสำนักคอมพิวเตอร์ได้รับเอกสารและทำการตรวจสอบความถูกต้องเรียบร้อยแล้ว จะแจ้งผลการดำเนินการกลับทาง E-mail ให้กับผู้ประสานงานที่ได้แจ้งชื่อไว้ในแบบฟอร์มนี้

กรุณาส่งแฟ้มข้อมูลรายละเอียดของอุปกรณ์ไอที ไปยัง email : admin@g.swu.ac.th

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับ | อุปกรณ์ | ยี่ห้ออุปกรณ์ | MAC Address | สถานที่ตั้ง (อาคาร / ชั้น / ห้อง) | ใช้งานอินเทอร์เน็ตโดยไม่ต้อง login I-Pass | ขอชื่อ domain (URL) (ถ้ามี) | Public IP เพื่อเข้าถึงจากภายนอก มศว | สำหรับเจ้าหน้าที่IP Address |
| ไม่เปิดบริการ | เปิดบริการ |
| ต้อง การ | ไม่ต้องการ | TCP Port | UDP Port |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |