

ใน ๙๔ ข้อ ๑๕ ปี ๒๕๖๓

ฝ่ายวิชาการและแผนงาน
เลขที่ ๓. 4๕2/๖
วันที่
เวลา

ใบขอใช้บริการผลิตสื่อเวชนิทัศน์

งานเวชนิทัศน์ ฝ่ายวิชาการและแผนงาน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ส่วนราชการ เภสัชกรรม วันที่ ๘/๙/๖๖ โทรศัพท์ ๒๗๒

เรียน หัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน

ข้าพเจ้า ช่อใส วิมลรัตน์ ตำแหน่ง นักคอมพิวเตอร์กราฟิก

มีความประสงค์ให้งานเวชนิทัศน์ ดำเนินการดังนี้ รับ ๘/๙/๖๖ /online ๑๑/๙/๖๖

- ☐ วีดิทัศน์
- ☐ ถ่ายวิดีโอ
 - ☐ ตัดต่อ
 - ☐ บันทึกเสียง
- ☐ ถ่ายภาพดิจิทัล
- ☒ โปสเตอร์ ขนาด
 - ☒ ออกแบบ
- ☐ แผ่นพับ
- ☐ มี File มา
 - ☐ ไม่มี File มา
- ☐ Scan / Copy
- ☐ อื่นๆ

รายละเอียดของงาน (ควรระบุให้ชัดเจน)

Poster คั่นหน้า ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๖

สถานที่ ห้อง 10 อาคารเวชนิทัศน์ ชั้น 1 ชั้น ๑๕ ห้อง ๕๕

จำนวน ๔ แผ่น (๔) ก้อนรวม

หมายเหตุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการ

ลงชื่อ ช่อใส วิมลรัตน์ ผู้ขออนุญาต

ลงชื่อ หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน

ความพึงพอใจของหัวหน้าฝ่ายวิชาการ ☐ ดำเนินการได้ ☐ ไม่อนุญาต (หมายเหตุ) ลงชื่อ (.....)	หัวหน้างานเวชนิทัศน์ มอบหมายให้ <u>สตอร์ (๔)</u> เป็นผู้ดำเนินการ วันที่รับใบสั่งงาน วันนัดรับงาน ลงชื่อ (หัวหน้าหน่วยงาน) (นายพิษณุวิศว์ ไวยาณิชการ) หัวหน้างานเวชนิทัศน์ ลงชื่อ (ผู้ดำเนินการ) <u>ฝ่ายวิชาการและแผนงาน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์</u> (.....)
ราคาประเมินต้นทุนการผลิต / ชิ้นงาน / เรื่อง = บาท (.....) (ตัวอักษร)	บันทึกการรับงาน ลงชื่อ (ผู้รับงาน) (.....) วันที่ / /

หมายเหตุ

- การถ่ายภาพ ควรแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 2 วัน
- การผลิตงานกราฟิก เช่น โปสเตอร์ การออกแบบสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ และงานวีดิทัศน์ ควรแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 7 วัน
- งานที่ผลิตโดยงานเวชนิทัศน์จะเป็นสมบัติของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ผู้ใดประสงค์จะนำไปใช้ ต้องติดต่อขออนุญาตจากหัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน
- ผู้ใช้วีดิทัศน์ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์/รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ / รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร/หัวหน้าฝ่าย / หัวหน้ากลุ่มงานและหัวหน้าหอผู้ป่วย
- หากมีการรับงานโดยผู้ขอได้ออกแบบ File มาเอง จะต้องได้รับการพิจารณาเห็นชอบรูปแบบจากหัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงานก่อนทุกครั้ง

รบกวนทีมเวชนิทัศน์ช่วยออกแบบโปสเตอร์เพื่อติดในห้องกายภาพบำบัด 10/
ห้องฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ / ห้องกิจกรรมบำบัด / ห้องวิทยาศาสตร์การกีฬา

คำแนะนำในการรับบริการรักษาฟื้นฟู

1. ผู้มารับบริการควรมาให้ตรงวันและเวลานัดหมายเพื่อลดความแออัด เนื่องจากมีผู้มารับบริการจำนวนมากและเป็นการลดระยะเวลาารคอยรับบริการ
2. ผู้มารับบริการต้องทานอาหารและยา ก่อนมารับบริการอย่างน้อย 1 ชั่วโมง และพักผ่อนอย่างน้อย 6 ชั่วโมง
3. หากมีอาการผิดปกติหรือรู้สึกไม่สบาย กรุณาโทรศัพท์มาแจ้งเลื่อนนัดตามหมายเลขในใบนัด
4. ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยต้องมีญาติ/ผู้ดูแลอยู่ดูแลผู้ป่วยตลอดระยะเวลาการรักษาฟื้นฟู
5. งดใช้เครื่องมือสื่อสารทุกชนิดภายในห้องตรวจรักษา
6. ห้ามถ่ายภาพหรือบันทึกวีดีโอขณะทำการตรวจรักษา
7. ห้ามนำเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีเข้าห้องตรวจรักษา
8. แต่งกายให้เหมาะสม ควรสวมรองเท้าผ้าใบ หรือที่มีสายรัดส้น