



แบบแจ้งความประสงค์การใช้งาน Digital Signature ภายใต้ Thai University Consortium

เรียน ปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

ข้าพเจ้าประสงค์ใช้งาน Digital Signature ภายใต้ Thai University Consortium สำหรับ
หน่วยงาน โดยมีข้อมูลหน่วยงานดังนี้

ข้อมูลหน่วยงาน

ชื่อมหาวิทยาลัย/หน่วยงาน ภาษาไทย _____

ชื่อมหาวิทยาลัย/หน่วยงาน ภาษาอังกฤษ _____

โดเมนหลักของมหาวิทยาลัย/หน่วยงาน _____

ผู้ได้รับมอบหมาย/รับผิดชอบในการออก Digital ID ของบุคลากรในหน่วยงานเพื่อใช้งาน Digital Signature
และประสานงานทางเทคนิค

ชื่อ-สกุล _____

ตำแหน่ง _____

อีเมลหน่วยงาน _____

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้ _____

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นที่ให้ไว้ถูกต้องตามความจริงทุกประการ รวมทั้งจะ
ปฏิบัติตามเงื่อนไขบริการโดยเคร่งครัด หากปรากฏภายหลังว่าข้อความหรือหลักฐานที่แจ้งหรือให้ไว้ไม่
ถูกต้องแท้จริง หรือหากปรากฏว่าข้าพเจ้าฝ่าฝืนเงื่อนไขในการขอใช้บริการข้าพเจ้ายินยอมให้มีการยกเลิก
การขอใช้บริการทันทีและยอมรับความผูกพันอันเกิดขึ้นทุกประการ

.....
(.....)

อธิการบดี/หัวหน้าหน่วยงาน

วันที่