**แบบดำเนินการแก้ไขปัญหาระบบ DLTV ตามรายการแจ้งซ่อม**
**ระบบแจ้งซ่อมออนไลน์ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3**

**<u>รายละเอียดที่รับแจ้ง</u>** ลงวันที่.....

โรงเรียน.....อำเภอ.....ศูนย์พัฒนาคุณภาพการศึกษา.....

อาการ/สาเหตุที่แจ้ง

.....

.....

<u>ผู้ดำเนินการแก้ไข</u>

| ลำดับ | ชื่อ – สกุล | สังกัด/โรงเรียน/หน่วยงาน/แผนก/ฝ่าย |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

<u>ดำเนินการแก้ไข</u> โดยเดินทางมายังโรงเรียนที่แจ้งจาก (ระบุสถานที่เริ่มเดินทาง).....

.....เป็นระยะทาง.....กิโลเมตร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เริ่มดำเนินการเวลา..... .....น. ถึง เวลา.....น.

| ลำดับ | รายการ | การแก้ไข | | |
|---|---|---|---|---|
| | | เสร็จสิ้น (✓) | รอดำเนินการ (ระบุสาเหตุ) | ส่งต่อ (ระบุสาเหตุ) |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

<u>รายการอุปกรณ์ชำรุด</u> (เฉพาะอุปกรณ์ที่จำเป็น)

| ลำดับ | รายการ | จำนวน | การแก้ไข | | รายละเอียดเพิ่มเติม |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | ○ เปลี่ยน | ○ ซ่อม | |
| | | | ○ เปลี่ยน | ○ ซ่อม | |
| | | | ○ เปลี่ยน | ○ ซ่อม | |

ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินการ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินการ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินการ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินการ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้แจ้ง/ผู้รับบริการ
(.....)