

ที่ ………../………. สำนักงาน……………………………..

 ที่อยู่…………………………………….

 วัน..……เดือน…………….ปี…….….

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงข้อมูลผู้ดูแลระบบระดับจังหวัด (Admin Province) ในระบบ Single Sign-On

เรียน ผู้ดูแลระบบ Single Sign-On

ด้วย (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ…….............................................นามสกุล………………………………………..ตำแหน่ง…………………………………………….……เป็นผู้ดูแลระบบระดับจังหวัด (Admin Province) ของสำนักงานศึกษาธิการจังหวัด/สำนักงานการศึกษาเอกชนจังหวัด……………………………………….มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงข้อมูลการลงทะเบียนของผู้ดูแลระบบระดับจังหวัด (Admin Province) ในระบบ Single Sign-On ดังนี้

1. ขอแก้ไขอีเมล (e-mail)

จาก………………………………….…..แก้ไขเป็น……………………….………………เนื่องจาก………………………………………….

2. ขอแก้ไขหมายเลขบัตรประชาชน (โปรดแนบไฟล์สำเนาบัตรประชาชนที่ต้องการแก้ไข้อมูล)

จาก………………………………………แก้ไขเป็น…………..…………………………..เนื่องจาก………………………………………….

3. ขอแก้ไขข้อมูลตำแหน่ง

จาก……………………………..……….แก้ไขเป็น………………………………..……..เนื่องจาก………………………………………….

1. ขอแก้ไขหมายเลขโทรศัพท์

จาก………………………………………แก้ไขเป็น…………..…………………………..เนื่องจาก………………………………………….

ทั้งนี้ ขอให้ผู้ดูแลระบบ Single Sign-On ดำเนินการแก้ไขข้อมูลในการลงทะเบียนดังกล่าว ตามรายละเอียดข้างต้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

 ขอแสดงความนับถือ

 (.........พิมพ์ชื่อเต็ม.........)

ศึกษาธิการจังหวัด/ผู้อำนวยการสำนักงานการศึกษาเอกชนจังหวัด............

สำนักงาน…………………………….

โทร. ……………………………………..

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ …………..

**หมายเหตุ** :โปรดระบุเฉพาะข้อมูลที่ต้องการแก้ไขเท่านั้น