



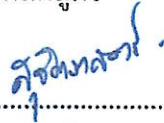
แบบตอบรับการเข้าร่วมอบรม
กิจกรรมพัฒนาบุคลากรและวิทยากรด้านความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์
ตามมาตรฐานสากลให้กับประชาชน
สำนักงานคณะกรรมการการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์แห่งชาติ (สกมช.)

ข้าพเจ้า เจนณรงค์ นามมณี
 ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์
 หน่วยงาน เทศบาลนครอุบลราชธานี
 หมายเลขโทรศัพท์ 0813931356 อีเมล ctserviceubon@gmail.com
 ยืนยันการเข้าร่วมอบรม
 สละสิทธิ์ในการเข้าร่วมอบรม
 หลักสูตร 0813931356
 รุ่นที่ online

ข้าพเจ้ารับทราบและยอมรับเงื่อนไข หากไม่เข้าร่วมการอบรมตามที่ได้แจ้งยืนยันโดยไม่มีเหตุอันควร สกมช. ขอสงวนสิทธิ์ในการไม่อนุญาตให้เข้าร่วมการอบรมหรือรับสิทธิ์ใด ๆ ที่มีการจัดให้ในโครงการนี้และโครงการอื่น ๆ ต่อไป

ลงชื่อ 
 (**นายเจนณรงค์ นามมณี**)
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานสถิติข้อมูลและสารสนเทศ

ข้าพเจ้าตระหนักดีว่าการจัดอบรมในโครงการฯ เป็นการใช้งบประมาณของทางราชการเพื่อการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ของประเทศ ข้าพเจ้าเห็นสมควรและสนับสนุนให้ เจนณรงค์ นามมณี ผู้ได้บังคับบัญชาของข้าพเจ้า เข้าร่วมการอบรมในโครงการฯตามวัน เวลา และสถานที่ ที่กำหนดไว้ตลอดระยะเวลาจบหลักสูตร

ลงชื่อ 
 (**นางสาวสุจิตรา สองสี**)
ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และงบประมาณ
 ตำแหน่ง

หน่วยงาน

ผู้บังคับบัญชา

*หมายเหตุ ผู้บังคับบัญชาที่เป็นหัวหน้าหน่วยงาน หรือ ดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่า ประเภทผู้อำนวยการ (ระดับต้น) หรือ ผู้กำกับการ หรือ ผู้บังคับกองพัน หรือ เทียบเท่า

แบบฟอร์มแจ้งรายชื่อเจ้าหน้าที่ระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ เพื่อประสานงาน
ด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ของหน่วยงานของรัฐ หน่วยงานควบคุมหรือกำกับดูแล
และหน่วยงานโครงสร้างพื้นฐานสำคัญทางสารสนเทศ

ตามพระราชบัญญัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ พ.ศ. ๒๕๖๒ มาตรา ๔๖
เพื่อประโยชน์ในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ให้หน่วยงานของรัฐ หน่วยงานควบคุมหรือกำกับดูแล
และหน่วยงานโครงสร้างพื้นฐานสำคัญทางสารสนเทศ แจ้งรายชื่อ เจ้าหน้าที่ระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ
เพื่อประสานงานด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ไปยังสำนักงาน ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลง
เจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้หน่วยงานของรัฐ หน่วยงานควบคุม หรือกำกับดูแล และหน่วยงานโครงสร้าง
พื้นฐานสำคัญทางสารสนเทศ แจ้งให้สำนักงานทราบโดยเร็ว

เพื่อประสานงานในเชิง Rapid Action (การดำเนินการอย่างรวดเร็ว) หากเกิดเหตุภัยคุกคาม
ทางไซเบอร์ หรือเหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อหรืออาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อความเสียหายอย่างมีนัยสำคัญ
หรือ อย่างร้ายแรงต่อระบบสารสนเทศของประเทศ เพื่อให้การรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ปฏิบัติ
ได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๑. ข้อมูลหน่วยงาน

ชื่อหน่วยงาน

: เทศบาลนครราชบุรี

ที่ตั้งหน่วยงาน

: เขต ๑ ถนนราชบุรี ตำบลในเฝ้าเมือง

: อีเมลเมือง@นครราชบุรี

: จังหวัดนครราชบุรี ๗๔๐๐๐

ประเภทของหน่วยงาน (รัฐ/เอกชน) :

หน่วยงานของรัฐ (๑/๓๓)

กลุ่มผู้ประสาน (*มาตรา ๔๙) :

ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงาน (ยศ/คำนำหน้านาม ชื่อ-นามสกุล และตำแหน่งสำหรับใช้ส่งหนังสือราชการ) :

นายกเทศมนตรีนครราชบุรี

ชื่อ-สกุล (ผู้รับผิดชอบสารบรรณกลาง) :

ศันภัท พลัดเทศนาค

โทรศัพท์ (สารบรรณกลาง) :

๐๔๕-๒๔๖๐๖๐

โทรสาร (สารบรรณกลาง) :

๐๔๕-๒๕๕๒๘๒

E-mail (สำหรับส่งหนังสือทั่วไป/สารบรรณกลาง) :

saraban@Citipb.go.th

๒. เจ้าหน้าที่ระดับบริหาร

ผู้ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหน่วยงานให้เป็นผู้ประสานงานหลักเช่น ผู้บริหารสูงสุดที่บริหารสายงานระบบข้อมูล (CIO) , ผู้บริหารระดับสูงที่ทำหน้าที่บริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ (Chief Information Security Officer : CISO) , มีผู้รับผิดชอบบริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศหน่วยงานของรัฐต้องจัดให้มีผู้บริหารที่ทำหน้าที่บริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ (Head of Information Security) , ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงาน (Chief Executive Officer: CEO)

ชื่อ-สกุล : นายทศกัญ ไทวงศ์
ตำแหน่ง : รองนายกเทศมนตรี
เบอร์โทรศัพท์ : 045 246060 ต่อ 168
เบอร์มือถือ : 061 7863965
E-mail : cityub@cityub.go.th

๓. เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการ

เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้างานให้เป็นผู้ประสานงาน เกี่ยวกับด้าน Cyber security

ลำดับที่ ๑

ชื่อ-สกุล : นางสาวศศิธรณ มีดแทนภาพ
ตำแหน่ง : อภิวิทย์กรมคอมพิวเตอร์ ปฏิบัติการ
เบอร์โทรศัพท์ : 045-246060
เบอร์มือถือ : 089 4614270
E-mail : treasury.ubone@gmail.com

ลำดับที่ ๒

ชื่อ-สกุล : นายเอกกัญจน์ ศรีสมบูรณ์
ตำแหน่ง : อภิวิทย์กรมคอมพิวเตอร์ ปฏิบัติการ
เบอร์โทรศัพท์ : 045-246060
เบอร์มือถือ : 086 863 1815
E-mail : ekkaluck1815@gmail.com

ลำดับที่ ๓

ชื่อ-สกุล :

ตำแหน่ง :

เบอร์โทรศัพท์ :

เบอร์มือถือ :

E-mail :

๔. ผู้รับผิดชอบในการดูแลข้อมูล

เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายในการดูแลหรือเปลี่ยนแปลงในระบบจัดการข้อมูลรายชื่อมาตรา ๔๖ และรับข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้องกับภัยคุกคามทางไซเบอร์ *สามารถระบุได้มากกว่า ๑ ท่าน*

ลำดับที่ ๑

ชื่อ-สกุล : นาย พงษ์กรนต์ วัฒนศิริ

ตำแหน่ง : หัวหน้ากลุ่มงานสถิติข้อมูลและสารสนเทศ

เบอร์โทรศัพท์ : ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ มอ ๒๗๑

เบอร์มือถือ : ๐๘๑-๓๙๖๑๓๕๖

E-mail : ctserviceubon@gmail.com

ลำดับที่ ๒

ชื่อ-สกุล : นาย พงษ์กรนต์ วัฒนศิริ

ตำแหน่ง : นักวิชาการคอมพิวเตอร์ จิตวิทยากร

เบอร์โทรศัพท์ : ๐๔๕-๒๔๖๐๖๐ มอ ๑๗๑

เบอร์มือถือ : ๐๙๘๓๙๕๙๑๖๕

E-mail : eddieubon@gmail.com

แบบฟอร์มรายชื่อเจ้าหน้าที่ประสานงานด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์

ลำดับที่ ๓

ชื่อ-สกุล :

ตำแหน่ง :

เบอร์โทรศัพท์ :

เบอร์มือถือ :

E-mail :

ลงชื่อ (ผู้มีอำนาจ/หัวหน้าส่วนราชการ)

ตำแหน่ง
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

นายกเทศมนตรีนครอุบลราชธานี



แบบตอบรับการเข้าร่วมอบรม
กิจกรรมพัฒนาบุคลากรและวิทยากรด้านความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์
ตามมาตรฐานสากลให้กับประชาชน
สำนักงานคณะกรรมการการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์แห่งชาติ (สกมช.)

ข้าพเจ้า ..เจณณรงค์ นามมณี

ตำแหน่ง ..นักวิชาการคอมพิวเตอร์

หน่วยงาน ..เทศบาลนครอุบลราชธานี

หมายเลขโทรศัพท์ ..0813931356 อีเมล ..ctserviceubon@gmail.com

[] ยืนยันการเข้าร่วมอบรม

[] สละสิทธิ์ในการเข้าร่วมอบรม

หลักฐาน. 0813931356

รุ่นที่ ..online

ข้าพเจ้ารับทราบและยอมรับเงื่อนไข หากไม่เข้าร่วมการอบรมตามที่ได้แจ้งยืนยันโดยไม่มีเหตุอันควร สกมช. ขอสงวนสิทธิ์ในการไม่อนุญาตให้เข้าร่วมการอบรมหรือรับสิทธิ์ใด ๆ ที่มีการจัดให้ในโครงการนี้และโครงการอื่น ๆ ต่อไป

ลงชื่อ

()

ข้าพเจ้าตระหนักดีว่าการจัดอบรมในโครงการฯ เป็นการใช้งบประมาณของทางราชการเพื่อการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ของประเทศ ข้าพเจ้าเห็นสมควรและสนับสนุนให้ ..เจณณรงค์ นามมณี ผู้ได้บังคับบัญชาของข้าพเจ้า เข้าร่วมการอบรมในโครงการฯตามวัน เวลา และสถานที่ ที่กำหนดไว้ตลอดระยะเวลาจบหลักสูตร

ลงชื่อ

()

ตำแหน่ง

หน่วยงาน

ผู้บังคับบัญชา

*หมายเหตุ ผู้บังคับบัญชาที่เป็นหัวหน้าหน่วยงาน หรือ ดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่า ประเภทผู้อำนวยการ (ระดับต้น) หรือ ผู้กำกับฯ หรือ ผู้บังคับกองพัน หรือ เทียบเท่า