****

**แบบบันทึกขอใช้บริการเครื่องแม่ข่ายเสมือน**

**( VPS : Virtual Private Server )**

**เรียน ผู้อำนวยการสำนักคอมพิวเตอร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม**

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว/นาง ............................................ คณะ/หน่วยงาน...........................................................................

ตำแหน่ง.............................................. เบอร์โทรศัพท์ภายในที่ติดต่อได้........................................ E-mail...........................................

มีความประสงค์ ขอใช้บริการเครื่องแม่ข่ายบนระบบเครื่องแม่ข่ายเสมือน (Virtual Server) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. **หลักการและวัตถุประสงค์**

............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. **เป้าประสงค์ ผลผลิต และตัวชี้วัดของการขอใช้บริการเครื่องแม่ข่ายเสมือนในครั้งนี้**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **เป้าประสงค์ ผลผลิต และตัวชี้วัดของงาน** | **หน่วยนับ** | **การประมาณการ** |
|  |  |  |
|  |  |  |

ระยเวลาโครงการ/การขอใช้งาน .....................ปี ......................เดือน

1. **ข้อมูลความต้องการพื้นฐานสำหรับการพิจารณาการขอใช้บริการเครื่องแม่ข่ายเสมือน**
* **ประเภทของบริการ ( Services )**

Web Server Database Server Application Server

 อื่น ๆ .............................................

* **ระบบปฏิบัติการ ( Operating System )**

Windows Server 2008 / 2012 CentOS Ubuntu

 อื่น ๆ .............................................

* **พื้นที่จัดเก็บข้อมูล ( Storage )**

100GB 200GB

*(ผู้ดูแลระบบจะพิจารณาพื้นที่จัดเก็บข้อมูลตามพื้นฐานและความเหมาะสมของการให้บริการ)*

* **จดทะเบียนชื่อ ( Domain Name Server )**

Name Server………………………………………….. ( domain : msu.ac.th ) ไม่จดทะเบียน DNS

*(ผู้ดูแลระบบจะพิจารณาชื่อโดเมนตามรูปแบบการให้บริการ DNS ของมหาวิทยาลัย)*

* **ประเภทของการเผยแพร่บริการ**

Internet (ทุกเครือข่าย) เฉพาะ Intranet (ภายในเครือข่ายของมหาวิทยาลัย)

1. **ผู้ดูแลและรับผิดชอบเครื่องแม่ข่ายเสมือน**
2. ชื่อ-สกุล ........................................................................................ ตำแหน่ง ...............................................................

คณะ/หน่วยงาน ...........................................................................................................................................................

เบอร์โทรศัพท์หน่วยงาน ................................................................ E-mail ………………………………………………………..

1. ชื่อ-สกุล ........................................................................................ ตำแหน่ง ...............................................................

คณะ/หน่วยงาน ...........................................................................................................................................................

เบอร์โทรศัพท์หน่วยงาน ................................................................ E-mail ………………………………………………………..

ทั้งนี้ข้าพเจ้าจะเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดเก็บ transaction log, การ maintenance server, การ backup ข้อมูล, ระบบป้องกันไวรัส และมีมาตรการป้องกันการโดน hack ข้อมูลอย่างเหมาะสม โดยจะต้องปฏิบัติตามระเบียบ พ.ร.บ. ว่าด้วยการกระทำผิดทางคอมพิวเตอร์ พ.ศ.๒๕๕๐ และ พ.ศ.๒๕๖๐ อย่างเคร่งขัด และพร้อมให้ข้อมูลต่างๆกับทางผู้ดูแลระบบสารสนเทศของมหาวิทยาลัยได้ในกรณีมีการร้องขอข้อมูล

ข้าพเจ้าเข้าใจเงื่อนไขในการขอใช้บริการดังกล่าว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

 ลงชื่อ .................................................... ผู้ขอใช้บริการ

 (….....………………………..……………)

 วันที่ ............................................

 ลงชื่อ .................................................... ผู้รับรองการขอใช้บริการ

 (….....………………………..……………)

 หัวหน้าหน่วยงาน

 วันที่ ............................................

|  |  |
| --- | --- |
| **การพิจารณาของหัวหน้างานฯ** | **การพิจารณาของผู้อำนวยการสำนักคอมพิวเตอร์** |
|  เห็นควรอนุมัติ ไม่เห็นควรอนุมัติ เนื่องจาก ................................................................................................................................................ลงชื่อ ............................................... ผู้อนุมัติ(….....………………………..……………)วันที่ ........................................................ |  อนุมัติ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก .............................................................................................................................................................ลงชื่อ ............................................... ผู้อนุมัติ(….....………………………..……………)วันที่ ........................................................ |