

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลชุมแสง
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
ตามประกาศโรงพยาบาลชุมแสง
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานพ.ศ. ๒๕๖๑

| แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลชุมแสง | |
|--|--|
| <p>ชื่อหน่วยงาน:โรงพยาบาลชุมแสง อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ วัน/เดือน/ปี: หัวข้อ: รายงานผลการกำกับติดตามการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในปีที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕) รายละเอียดข้อมูล(โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) รายงานผลการกำกับติดตามการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในปีที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕) Linkภายนอก: หมายเหตุ:.....</p> | |
| <p>ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</p> <p>นางสาวนวนันท์ สัมพันธ์มิตร ตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์ ปฏิบัติการ วันที่ ๑ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๕</p> | <p>ผู้อนุมัติรับรอง</p> <p>นางสาวบุญฤดีดา ยาอินทร์ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแสง วันที่ ๑ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๕</p> |
| <p>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</p> <p>นางสาวนวนันท์ สัมพันธ์มิตร ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ปฏิบัติการ วันที่ ๑ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๕</p> | |