

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลชุมแสง
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลชุมแสง

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลชุมแสง อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์

วัน/เดือน/ปี :

หัวข้อ: ๑. บันทึกข้อความลงนามคำสั่ง ประกาศ หรือข้อสั่งการ และมีการขออนุญาต นำเผยแพร่บนเว็บไซต์
ของหน่วยงาน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

บันทึกข้อความลงนามคำสั่ง ประกาศ หรือข้อสั่งการ และมีการขออนุญาต นำเผยแพร่บนเว็บไซต์
ของหน่วยงาน

LINK ภายนอก :

หมายเหตุ

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

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้รับรอง

นายวิทยา จันทร์ทา
ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
รักษาการในตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป
วันที่ ๒๗ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕

นางสาวบุญฤดีดา ยาอินทร์
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแสง
วันที่ ๒๗ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

นางสาวนวนันท์ สัมพันธ์มิตร
ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
วันที่ ๒๗ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕