

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลชุมแสง
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
ตามประกาศโรงพยาบาลชุมแสง
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานพ.ศ. ๒๕๖๑

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลชุมแสง	
<p>ชื่อหน่วยงาน:โรงพยาบาลชุมแสง อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ วัน/เดือน/ปี: หัวข้อ: รายงานผลการกำกับติดตามการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในปีที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖) รายละเอียดข้อมูล(โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) รายงานผลการกำกับติดตามการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในปีที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖) หน่วยงาน Linkภายนอก: หมายเหตุ:.....</p>	
<p>ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</p> <p>นางสาวนวนันท์ สัมพันธ์มิตร ตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์ ปฏิบัติการ วันที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๖</p>	<p>ผู้อนุมัติรับรอง</p> <p>นางสาวบุญญธิดา ยาอินทร์ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแสง วันที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๖</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</p> <p>นางสาวนวนันท์ สัมพันธ์มิตร ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๖</p>	