แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการโรงพยาบาลท่าใหม่
ตามประกาศโรงพยาบาลท่าใหม่
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๔
สำหรับหน่วยงานโรงพยาบาลท่าใหม่

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : .....โรงพยาบาลท่าใหม่ .....
วัน/เดือน/ปี : ..๒๘.. มีนาคม ๒๕๖๕.....
หัวข้อ: ...รายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)
รายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

Linkภายนอก: .....
หมายเหตุ: .....
.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
(นางอัญชรีวรรณ จันทร์เพ็ญ)	(นางนวรัตน์ เจริญมรรค)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
วันที่....๒๘...เดือน.. มีนาคม ..พ.ศ. ๒๕๖๕...	วันที่.....๒๘..... เดือน..... มีนาคม....พ.ศ. ๒๕๖๕....

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

ภัทรพรรณ ชายหาด

(นางสาวภัทรพรรณ ชายหาด)
นักวิชาการคอมพิวเตอร์
วันที่.....๒๘.....เดือน..... มีนาคม .....พ.ศ. ๒๕๖๕....