แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการโรงพยาบาลท่าใหม่
ตามประกาศโรงพยาบาลท่าใหม่
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๔
สำหรับหน่วยงานในราชการโรงพยาบาลท่าใหม่

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : .....โรงพยาบาลท่าใหม่ .....
วัน/เดือน/ปี : .....๒๑.....ธันวาคม ๒๕๖๕.....
หัวข้อ: ... ...เผยแพร่คู่มือการบริหารจัดการผลประโยชน์ทับซ้อน โรงพยาบาลท่าใหม่

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)
.....เผยแพร่คู่มือการบริหารจัดการผลประโยชน์ทับซ้อน โรงพยาบาลท่าใหม่

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

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
(นางอัญชรีวรรณ จันทร์เพ็ญ)	(นางนวรัตน์ เจริญมรรค)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
วันที่.....๒๑.....เดือน....ธันวาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๕...	วันที่.... .....๒๑.....เดือน.....ธันวาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๕....

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายณัฐธนา นามประดิษฐ์)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
วันที่.....๒๑.....เดือน.....ธันวาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๕....