แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง

วัน/เดือน/ปี ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔

หัวข้อ หน่วยงานมีข้อมูลเชิงสถิติเรื่องร้องเรียน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

- สรุปผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และการทุจริตประพฤติมิชอบภายในหน่วยงาน

....

....

....

Link ภายนอก........ไม่มี..

หมายเหตุ...

....

....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
(นายสมโภช ยอดดี)	(นายวีระพงศ์ จินะดิษฐ)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง (หัวหน้า)
วันที่....๑....เดือน...เมษายน..พ.ศ...๒๕๖๔	วันที่....๑....เดือน...เมษายน..พ.ศ...๒๕๖๔.

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลเผยแพร่

(นางสาววิลาวัลย์ จันวดี)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ

วันที่....๑....เดือน...เมษายน..พ.ศ...๒๕๖๔.