แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง วัน/เดือน/ปี ๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ หัวข้อ รายงานการประเมินผลเกี่ยวกับการปฏิบัติราชการประจำปีของบุคลากรในหน่วยงาน และเปิดเผยผลการปฏิบัติราชการอยู่ในระดับดีเด่นและดีมากในที่เปิดเผย รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (เมษายน ๒๕๖๓ – กันยายน ๒๕๖๓) รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) .... Link ภายนอก........ไม่มี... หมายเหตุ...	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (นายสมโภช ยอดดี) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วันที่....๑....เดือน...ธันวาคม..พ.ศ...๒๕๖๓.	ผู้อนุมัติรับรอง (นายวีระพงศ์ จินะดิษฐ) ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง (หัวหน้า) วันที่....๑....เดือน...ธันวาคม..พ.ศ...๒๕๖๓.
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลเผยแพร่ (นางสาววิลาวัลย์ จันวดี) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ วันที่....๑....เดือน...ธันวาคม..พ.ศ...๒๕๖๓.	