

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง

วัน/เดือน/ปี ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

หัวข้อ รายงานการติดตามผลการดำเนินงานการนำข้อมูลเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

.....
.....
.....
.....

Link ภายนอก.....ไม่มี.....

หมายเหตุ.....

.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นายณัฐพงศ์ ด่วนมี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่...๒๕...เดือน...กุมภาพันธ์..พ.ศ...๒๕๖๕.

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายวีระพงศ์ จินะดิษฐ์)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง (หัวหน้า)

วันที่...๒๕...เดือน...กุมภาพันธ์..พ.ศ...๒๕๖๕.

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลเผยแพร่

(นางสาววิลาวัลย์ จินวดี)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ

วันที่...๒๓...เดือน...พฤศจิกายน..พ.ศ...๒๕๖๕

