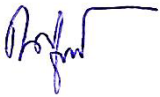




แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน  
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/น้ำหนาว

<b>แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</b>	
ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/น้ำหนาว วัน/เดือน/ปี : ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๖ หัวข้อ: แจ้งเวียนประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) ประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงาน ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐ Linkภายนอก: ไม่มี หมายเหตุ: .....	
<p>ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</p>  <p>(นายณัฐดนัย ทบตัน) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข วันที่...๒๒...เดือน...ธันวาคม...พ.ศ. ...๒๕๖๖....</p>	<p>ผู้อนุมัติรับรอง</p>  <p>( นายชินกฤต เมธาสุภภัทร) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รักษาราชการแทน สาธารณสุขอำเภอ/น้ำหนาว วันที่...๒๒...เดือน...ธันวาคม...พ.ศ. ...๒๕๖๖....</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</p>  <p>(นางสาวจันทนา กี่เกียง) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน</p>	

คำอธิบายแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์  
ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวข้อ	คำอธิบาย
หน่วยงาน	หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้จัดทำและเผยแพร่ข้อมูล
วัน/เดือน/ปี	วันเดือนปีที่ขอนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
หัวข้อ	กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยให้มีความสำคัญที่มาจากเนื้อหาที่มีความยาวไม่เกิน ๒ บรรทัด
รายละเอียดข้อมูล	เลือกใช้คำอธิบาย/คำบรรยายที่มีความกระชับใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและสะกดคำให้ถูกต้องตามอักขระวิธีเหมาะสมกับลักษณะรูปแบบข้อมูลแต่ละชนิด
Link ภายนอก	ให้ระบุ Link ที่อ้างอิงหรือนำมาใช้ในการเผยแพร่
หมายเหตุ	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (ผู้รายงาน)	ระบุลงลายมือชื่อหรือชื่อของผู้รับผิดชอบที่ได้มอบหมายจากหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงาน
ผู้อนุมัติรับรอง	ระบุลงลายมือชื่อของหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (Web Master)	ระบุลงลายมือชื่อผู้ทำการ Upload ข้อมูลที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข