

กรุณากรอกจำนวนครั้งที่ได้รับ

**หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอช้างกลาง**

ของขวัญหรือประโยชน์อื่นใดที่ได้รับมูลค่าเกิน 3,000 บาท	จำนวนครั้งที่ได้รับ (ครั้ง)
1.ได้รับจาก	0
1.1 ภาครัฐ	0
1.2 ภาคเอกชน	0
1.3 ประชาชน	0
1.4 อื่น ๆ โปรดระบุ	0
<b>รวม</b>	<b>0</b>

กรุณาระบุรายละเอียดของขวัญที่ได้รับจากข้อ 1 ได้รับจาก ดำเนินการดังนี้

2.รับในนาม	
2.1 หน่วยงาน	0
2.2 รายบุคคล รายงานเมื่อมีการรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดเกิน 3,000 บาท ตามแบบฟอร์มท้ายประกาศคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดโดยธรรมจารยาของเจ้าพนักงานของรัฐ พ.ศ. 2563 ( <a href="https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/S-2563.pdf">https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/S-2563.pdf</a> ) และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการให้หรือรับของขวัญ ของเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ. 2565 ( <a href="https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/S-2565.pdf">https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/S-2565.pdf</a> )	0  แบบหลักฐาน กรณี รับในนามรายบุคคล **เอกสารแนบขนาดไม่เกิน 2MB นามสกุล pdf / jpg / zip >> ตรวจสอบข้อมูล << ( <a href="https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/S-2563.pdf">https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/S-2563.pdf</a> )
3.โอกาสในการรับ	
3.1 เทศกาลต่าง ๆ ( เช่น วันปีใหม่ วันสงกรานต์ )	0
3.2 โอกาสสำคัญ ( เช่น เกษียณอายุ แสดงความยินดี แสดงความขอบคุณ )	0

3.3 อื่น ๆ โปรดระบุ	<input type="text"/>	0
4.การดำเนินการ		
4.1 ให้ยืดถือเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล		0
4.2 ส่งคืนแก่ผู้ให้		0
4.3 ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน		0
4.4 อื่น ๆ โปรดระบุ	<input type="text"/>	0
ผู้มั่นใจ : <input type="text"/> สุขัญญา เหมือนดี		
เบอร์โทรศัพท์ : <input type="text"/> 0898746301		ผู้ตรวจสอบ : <input type="text"/> นายวิทยา ศราก้ว