แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอช้างกลาง

|  |
| --- |
| แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ชื่อหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอช้างกลาง  วัน/เดือน/ปี มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓  หัวข้อการรับสินบน  รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)  ๑..ประกาศมาตรการการรับสินบน  ๒. คู่มือมาตรการป้องกันการับสิ้นบน  ........................................................................................................................................................................... ....................  ............................................................................................................................................................................. ....................  .................................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................................  Link ภายนอก..................................................................................................................................................................  หมายเหตุ............................................................................................................................................................ ....................  ........................................................................................................................................................................... ....................  ............................................................................................................................................................................. .................... |
| ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล ผู้อนุมัติรับรอง  E:\Desktop\ลายเซ็น พี่นิ่ง.jpg ลายเซ็นต์หัวหน้า.jpg  (นางสาวนันทะรี เทพราช) (นายวิทยา ศรแก้ว)  ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอช้างกลาง  วันที่............เดือน..............................พ.ศ............... วันที่............เดือน..............................พ.ศ............... |
| ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลเผยแพร่  E:\Desktop\ลายเซ็น ป้า.jpg  (นางสาวณัฐธิดา นนทศักดิ์)  ตำแหน่ง พนักงานบริการ  วันที่............เดือน..............................พ.ศ............... |