

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลอาจารย์ผืน อาจาริ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครตามประกาศสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๕
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลอาจารย์ผืน อาจาริ

ชื่อ/หน่วยงาน:โรงพยาบาลอาจารย์ผืน อาจาริ.....

วัน/เดือน/ปี:

หัวข้อ: แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลอาจารย์ผืน อาจาริ.....

พ.ศ. ๒๕๖๕ สำหรับหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลอาจารย์ผืน อาจาริ

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

ล.มาตรฐานและระบบการบริหารผลการปฏิบัติงานและการดำเนินการภัยเงียบเจ้าหน้าที่ผู้มีผลสัมฤทธิ์
การปฏิบัติงานค่า ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

Linkภายในออก: www.arjarohospital.go.th

หมายเหตุ:

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(พ.ศ.๒๕๖๕)
ตำแหน่ง..... เทศบาลตำบลบ้านท่า
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ผู้อนุมัติรับรอง

(..... นางกัญญาภัค ศิลารักษ์)
ตำแหน่ง..... ผู้อำนวยการพัฒนาฯ รักษาการในตำแหน่ง.....
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอาจารย์ผืน อาจาริ

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(พ.ศ.๒๕๖๕)
ตำแหน่ง..... เทศบาลตำบลบ้านท่า
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.