

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการ  
โรงพยาบาลท่าชนะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี  
ตามประกาศโรงพยาบาลท่าชนะ อำเภอท่าชนะ  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑  
สำหรับหน่วยงานในราชการของ โรงพยาบาลท่าชนะ

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลท่าชนะ

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลท่าชนะ อำเภอท่าชนะ

วัน/เดือน/ปี : ๓๐ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

หัวข้อ : ขออนุญาตเผยแพร่แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

.....MOIT๑๒ หัวข้อหน่วยงานมีมาตรการ การป้องกันการรับสินบน ที่เป็นระบบ

๑) บันทึกข้อความที่ผู้บริหารลงนามรับทราบรายงานสรุปผลกำกับการติดตามมาตรการการป้องกันการรับสินบนทุกรูปแบบ

๒) มีรายงานสรุปผลการ กำกับการติดตามมาตรการการป้องกันการรับสินบนทุกรูปแบบ

๓) แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

Linkภายนอก: <http://www.thachanahos.com>

หมายเหตุ:.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นางสาวปานิสรา แสงเพชร)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

วันที่.....๓๐.....เดือน.....สิงหาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๗...

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายกฤษนันท์ เหล่ายัง)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่ในฐานะ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ

วันที่.....๓๐.....เดือน.....สิงหาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๗....

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นางสาวเกษร สิ้นประสงค์)

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ

วันที่.....๓๐.....เดือน.....สิงหาคม.....พ.ศ.๒๕๖๗....

คำอธิบายแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลท่าชนะ

หัวข้อ	คำอธิบาย
หน่วยงาน	หน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลท่าชนะเป็นผู้จัดทำและเผยแพร่ข้อมูล
วัน/เดือน/ปี	วันเดือนปีที่ขอนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
หัวข้อ	กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยให้มีใจความสำคัญ ที่มาจากเนื้อหาที่มีความยาวไม่เกิน ๒ บรรทัด
รายละเอียดข้อมูล	เลือกใช้คำอธิบาย/คำบรรยายที่มีความกระชับใช้ภาษา ที่เข้าใจง่ายและสะกดคำให้ถูกต้องตามอักขระวิธีเหมาะสม กับลักษณะรูปแบบข้อมูลแต่ละชนิด
Link ภายนอก	ให้ระบุ Link ที่อ้างอิงหรือนำมาใช้ในการเผยแพร่
หมายเหตุ	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (ผู้รายงาน)	ระบุลงลายมือชื่อหรือชื่อของผู้รับผิดชอบที่ได้มอบหมายจากหัวหน้า งาน/หัวหน้ากลุ่มงาน
ผู้อนุมัติรับรอง	ระบุลงลายมือชื่อของหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงาน ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (Web Master)	ระบุลงลายมือชื่อผู้ทำการ Upload ข้อมูลที่ได้รับมอบหมายจาก หัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงาน ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข