

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
โรงพยาบาลน้ำเย็น
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
โรงพยาบาลน้ำเย็น

ชื่อหน่วยงาน: โรงพยาบาลน้ำเย็น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

วัน/เดือน/ปี: ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

หัวข้อ: ขออนุญาตเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลน้ำเย็น

ที่ <http://www.namyuenhosp.in.th> เมนู นโยบายและแผนงาน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

๑. ประกาศโรงพยาบาลน้ำเย็น เรื่อง มาตรการในการบริหารผลการปฏิบัติงานและการ
ดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ผู้มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๒

๓

Linkภายนอก: _____

หมายเหตุ: _____

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นางสาววัชรา สองศรี)

เจ้าพนักงานธุรการ

วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

ผู้อนุมัติรับรอง

(นางพิชญสุดา กานต์ ร่มเหมาะ)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายรินทร์ จุลทัศน์)

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔