

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๔

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี

วัน/เดือน/ปี : ๘ สิงหาคม ๒๕๖๕

หัวข้อ: รายงานผลการกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและ
ประพฤติมิชอบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

รายงานผลการกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและ
ประพฤติมิชอบ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ รอบ ๑๒ เดือน (เดือนตุลาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕)

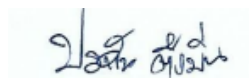
Linkภายนอก: http://www.cto.moph.go.th/web๒๐๑๔/?page_id=๓๓๐๑๑

หมายเหตุ:

.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง



(นายประจัน ตั้งมัน)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

วันที่ ๘ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายสามารถ บุญโยประการ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอเมืองจันทบุรี (หัวหน้า)

วันที่ ๘ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นายพิสุทธิ์ สุรสังข์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๘ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

คำอธิบายแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข

หัวข้อ	คำอธิบาย
หน่วยงาน	หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้จัดทำและเผยแพร่ข้อมูล
วัน/เดือน/ปี	วันเดือนปีที่ขอนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
หัวข้อ	กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยให้มีใจความสำคัญที่มาจากเนื้อหาที่มีความยาวไม่เกิน ๒ บรรทัด
รายละเอียดข้อมูล	เลือกใช้คำอธิบาย/คำบรรยายที่มีความกระชับใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและสะกดคำให้ถูกต้องตามอักขระวิธีเหมาะสมกับลักษณะรูปแบบข้อมูลแต่ละชนิด
Link ภายนอก	ให้ระบุ Link ที่อ้างอิงหรือนำมาใช้ในการเผยแพร่
หมายเหตุ	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (ผู้รายงาน)	ระบุลงลายมือชื่อหรือชื่อของผู้รับผิดชอบที่ได้มอบหมายจากหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงาน
ผู้อนุมัติรับรอง	ระบุลงลายมือชื่อของหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (Web Master)	ระบุลงลายมือชื่อผู้ทำการ Upload ข้อมูลที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข