

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาคิชฌกูฏ

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๖

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาคิชฌกูฏ

ชื่อหน่วยงาน: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี

วัน/เดือน/ปี วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

หัวข้อ: การเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

รายละเอียดข้อมูล(โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

๑.คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี ที่ ๑๑/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานบริหารจัดการเว็บไซต์ของหน่วยงาน

๒.คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี ที่ ๑๒/๒๕๖๕ เรื่องมอบหมายการดำเนินการในการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

๓.ประกาศสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาคิชฌกูฏ เรื่องแนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์

๔.กรอบแนวทาง วิธีการ ขั้นตอนการดำเนินงานเผยแพร่ข้อมูล

Linkภายนอก: ไม่มี

หมายเหตุ: เว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี.” <http://www.cto.moph.go.th>”

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(.นางรตนพร แสงประทีป)

ตำแหน่ง: นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่. ๘ เดือน. พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๕

ผู้อนุมัติรับรอง

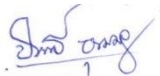


(นายบรรจบ ทันทะบุตร)

ตำแหน่ง: สาธารณสุขอำเภอเขาคิชฌกูฏ

วันที่ ๘ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๕

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นางสาวปรียาพร บุญอุ้ม)

ตำแหน่ง: เจ้าพนักงานธุรการ

วันที่. ๘ เดือน. พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕

คำอธิบายแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

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