

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี  
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๕

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	
<p>ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี วัน/เดือน/ปี : ๔ มกราคม ๒๕๖๖ หัวข้อ: ประกาศสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโป่งน้ำร้อน เรื่อง แนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหา และการส่งเสริมการขายยา และเวชภัณฑ์ที่มีไช่ยา</p> <p>รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) ประกาศสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโป่งน้ำร้อน เรื่อง แนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหา และการส่งเสริมการขายยา และเวชภัณฑ์ที่มีไช่ยา</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Linkภายนอก: หมายเหตุ: .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</p> <p></p> <p>(นายณรงค์ชัย หัตถิติ) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วันที่ ๔ เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖</p>	<p>ผู้อนุมัติรับรอง</p> <p></p> <p>(นายสายัณฑ์ ตรีผล) ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอโป่งน้ำร้อน วันที่ ๔ เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</p> <p></p> <p>(นางสาวอุไรวรรณ นุกุลพวก) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ วันที่ ๔ เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖</p>	

คำอธิบายแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง  
สาธารณสุข

หัวข้อ	คำอธิบาย
หน่วยงาน	หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้จัดทำและเผยแพร่ข้อมูล
วัน/เดือน/ปี	วันเดือนปีที่ขอขึ้นข้อมูลขึ้นเผยแพร่
หัวข้อ	กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยให้มีความสำคัญที่มาจากเนื้อหาที่มีความยาวไม่เกิน 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