แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาคิชฌกูฏ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๗

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาคิชฌกูฏ

ชื่อหน่วยงาน: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี
วัน/เดือน/ปี วันที่ ๒๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗
หัวข้อ:

๑. คู่มือการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่
๒. คู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตฯ
๓. ช่องทางการร้องเรียน
๕. รายงานสรุปผลเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ
๖. รายงานสรุปผลเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ

Linkภายนอก: ไม่มี
หมายเหตุ : เว็บไซต์ของหน่วยงาน “สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี (http://www.cto.moph.go.th”

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
(นางสาวนฤมล ป้องหมู่)	(นางรตนพร แสงประทีป)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รักษาราชการแทน สาธารณสุขอำเภอเขาคิชฌกูฏ
วันที่ ๒๖ เดือน มกราคม พ.ศ.๒๕๖๗	วันที่ ๒๖ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นางสาวสิริรัตน์ ถีระวงษ์)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข
วันที่ ๒๖ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

คำอธิบายแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวข้อ	คำอธิบาย
หน่วยงาน	หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้จัดทำและเผยแพร่ข้อมูล
วัน/เดือน/ปี	วันเดือนปีที่ขอนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
หัวข้อ	กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยให้มีใจความสำคัญที่มาจากเนื้อหามีความยาวไม่เกิน 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