แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๖

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ชื่อหน่วยงาน: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี
วัน/เดือน/ปี วันที่ ๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘
หัวข้อ: รายงานผลการดำเนินงานร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ และร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

๑. บันทึกข้อความที่ผู้บริหารลงนามรับทราบรายงานสรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียน ฯ
๒. รายงานสรุปผลเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่
๓. รายงานสรุปผลเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ

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

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล
(นายณรงค์ชัย หัตถี)
ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่ ๘ เดือน กันยายน พ.ศ.๒๕๖๘

ผู้อนุมัติรับรอง
(นายสายัณห์ ตรีผล)
ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอโป่งน้ำร้อน
วันที่ ๘ เดือน กันยายน พ.ศ.๒๕๖๘

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
(นางสาวอุไรวรรณ นุกูลพวก)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ
วันที่ ๘ เดือน กันยายน พ.ศ.๒๕๖๘

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