

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลฝักไถ่
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลฝักไถ่	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลฝักไถ่ อำเภอฝักไถ่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	
วัน/เดือน/ปี : ๒๖ มกราคม ๒๕๖๙	
หัวข้อ : ขออนุญาตเผยแพร่คำสั่งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน งบประมาณ ๒๕๖๙ บนเว็บไซต์ของหน่วยงานพร้อมกรอบแนวทางการเผยแพร่ รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)	
<ul style="list-style-type: none">- ๑.๑.ผู้บริหารลงนามในคำสั่ง/ประกาศ- ๑.๒.คำสั่งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙- ๑.๓.ประกาศกรอบแนวทางการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารต่อสาธารณะ ปี ๒๕๖๙	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
Link ภายนอก :	
หมายเหตุ :	
.....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางวลีพร ศิริกาญจนนนท์) นักวิชาการพัสดุ วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๙	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายวัชระ รักวาทีน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝักไถ่ วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๙
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นางรุตินันท์ แก้ววิลัย) เจ้าพนักงานพัสดุนำงาน รักษาการตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๙	