

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลฝักไถ่
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลฝักไถ่	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลฝักไถ่ อำเภอฟักไถ่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา วัน/เดือน/ปี : วันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๘ หัวข้อ : รายงานการเฝ้าระวังและการให้หรือรับของขวัญหรือประโยชน์อื่นใด ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ รอบ ๑๒ เดือน รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) - รายงานการเฝ้าระวังและการให้หรือรับของขวัญหรือประโยชน์อื่นใด ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ รอบ๑๒เดือน Link ภายนอก : หมายเหตุ :	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (นางวลีพร ศิริกาญจนนันท์) นักวิชาการพัสดุ วันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๘	ผู้อนุมัติรับรอง (นายวัชร รักราทิน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝักไถ่ วันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๘
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (นางฐิตินันท์ แก้ววิสัย) เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน รักษาการตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป วันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๘	