
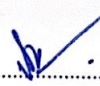





แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสิชล
ตามประกาศโรงพยาบาลสิชล
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณชนผ่านเว็บไซต์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช	
ชื่อหน่วยงาน..... <u>กองสาธารณสุข และ อบต.สิชล</u>	
วัน/เดือน/ปี..... <u>๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕</u>	
หัวข้อ..... <u>NOIT 12 ศึกษารายงานของ อบต.สิชล ไป สนิช. ๑๑๒๕๕</u>	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) - <u>ประวัติข้อมูล จ.ส.๑๑๒๕๕</u> - <u>ข้อมูล จ.ส.๑๑๒๕๕ ไป สนิช. ๑๑๑ อ.ส.๑๑๒</u> - <u>ประวัติโรคมาลาเรีย</u>	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
 (<u>ชัชวาลย์ ชัยชนะ</u>) ตำแหน่ง..... <u>สสอ</u> วันที่ <u>๑๗</u> เดือน <u>กรกฎาคม</u> พ.ศ. <u>๒๕๖๕</u>	 (<u>ชาญสุกฤษ กษอ</u>) ตำแหน่ง..... <u>จ.ร. ๑๐๕๑๑๑ ซ.พ.๑๐๒๑</u> วันที่ <u>๑๗</u> เดือน <u>กรกฎาคม</u> พ.ศ. <u>๒๕๖๕</u>
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่	
 (<u>น.ช.อภิญญา อุดมเสถียร</u>) ตำแหน่ง..... <u>พนักงานพิมพ์เอกสาร อบต.สิชล</u> วันที่ <u>๒๗</u> เดือน <u>ก.ค.</u> พ.ศ. <u>๒๕๖๕</u>	