



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลลิซล

ตามประกาศโรงพยาบาลลิซล

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณชนผ่านเว็บไซต์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลลิซล จังหวัดนครศรีธรรมราช	
ชื่อหน่วยงาน..... อนามัยชุมชนลิซล	
วัน/เดือน/ปี..... 1 สิงหาคม 2562	
หัวข้อ..... Mait 12 ๖๖ ITA ๖๖ ๐๖	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) - แผนปฏิบัติการ ๖๖ ลิซล - Infographic Mait 12 ๖๖ - ๖๖ ลิซล ๖๖ ลิซล - ๖๖ ลิซล ๖๖ ลิซล	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (..... พช. ลิซล.....) ตำแหน่ง..... ลิซล วันที่..... 1 เดือน..... สิงหาคม..... พ.ศ..... 2562	ผู้อนุมัติรับรอง (..... นายสุภาพ เขาทอง.....) ตำแหน่ง..... เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (..... นายวรยุทธ์ จุลเสวตร์.....) ตำแหน่ง..... นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ..... วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....	