



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลลิซล

ตามประกาศโรงพยาบาลลิซล

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณชนผ่านเว็บไซต์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลลิซล จังหวัดนครศรีธรรมราช	
ชื่อหน่วยงาน..... ๑๓๑๒๑๖ ศูนย์อนามัยที่ ๑๖	
วัน/เดือน/ปี..... ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๗	
หัวข้อ..... Moit 17 ของ ITA ปี ๖๗	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) - มีสิทธิควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล ที่ขาดความยินยอมจากเจ้าของ - ขาดความโปร่งใส - มีสิทธิควบคุม ขบวนการลดราคา ให้แก่บรรษัทข้ามชาติที่ธุรกิจ - ขบวนการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายสุภาพ เขาทอง) ตำแหน่ง..... ๒๕๖๖ วันที่..... ๒๐ เดือน..... สิงหาคม..... พ.ศ..... ๒๕๖๗	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายสุภาพ เขาทอง) ตำแหน่ง..... เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน วันที่..... ๒๐ เดือน..... สิงหาคม..... พ.ศ..... ๒๕๖๗
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายวรายุทธ จุลเสวตร) ตำแหน่ง..... นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ..... วันที่..... ๒๐ เดือน..... สิงหาคม..... พ.ศ..... ๒๕๖๗	