



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลลิขล

ตามประกาศโรงพยาบาลลิขล

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณชนผ่านเว็บไซต์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลลิขล จังหวัดนครศรีธรรมราช	
ชื่อหน่วยงาน <u>กลุ่มอนามัย โรงพยาบาลลิขล</u>	
วัน/เดือน/ปี <u>27 มีนาคม 2567</u>	
หัวข้อ <u>การขอขบการโรค ไข้เลือดออก และโรคติดต่อ อื่นๆ ปี 2567</u>	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)	
<u>1. มีพื้นที่ความ ที่ได้รับบริการ ครอบคลุม ครอบคลุม โรค ไข้เลือดออก และโรคติดต่อ อื่นๆ ปี 2567</u>	
<u>2. รายงาน ผล การดำเนินงาน ตามแผน การโรค ไข้เลือดออก และโรคติดต่อ อื่นๆ ปี 2567</u>	
<u>2.1 งบประมาณทุกไตรมาส</u>	
<u>2.2 งบดำเนินงาน ทุกไตรมาส</u>	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
<u>ทช</u> ( <u>น.ส.จิตร์รัตน์ ชีววรรณ</u> )	<u>[Signature]</u> ( <u>ผอ.สุภาพ เกษทอง</u> )
ตำแหน่ง <u>นักวิทยาศาสตร์</u>	ตำแหน่ง <u>จ.ท. 178 สภ.ก. ชำนาญงาน</u>
วันที่ <u>27</u> เดือน <u>มีนาคม</u> พ.ศ. <u>2567</u>	วันที่ <u>27</u> เดือน <u>มี.ค.</u> พ.ศ. <u>2567</u>
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่	
<u>[Signature]</u> ( <u>ผอ.ราชทัณฑ์ จ.ล.ล.ว.ต.</u> )	
ตำแหน่ง <u>นักวิทยาศาสตร์คอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ</u>	
วันที่ <u>27</u> เดือน <u>มี.ค.</u> พ.ศ. <u>2567</u>	