




แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสิชล

ตามประกาศโรงพยาบาลสิชล

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณชนผ่านเว็บไซต์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช	
ชื่อหน่วยงาน... <u>กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลสิชล</u>	
วัน/เดือน/ปี... <u>19 ก.พ. 2563</u>	
หัวข้อ... <u>กิจกรรมการดำเนินการเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสิชลขึ้นสู่ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล</u>	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) <u>- กิจกรรมการดำเนินการเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสิชลขึ้นสู่ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล</u> <u>การดำเนินการตามภารกิจหลัก แสวงหาอาสาสมัครในทีมบุคลากรทางการแพทย์และงานโรคติดต่อ</u>	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
<u>ประสิทธิ์ ตันจอยพงษ์</u> ( <u>นาง ชลิกว ตันจอยพงษ์</u> ) ตำแหน่ง... <u>ทันตแพทย์ชำนาญการ พิเศษ</u> วันที่... <u>19</u> เดือน... <u>กุมภาพันธ์</u> พ.ศ... <u>2563</u>	 ( <u>นายสุภาพ เขาทอง</u> ) ตำแหน่ง... <u>เจ้าพนักงานเวชสถิติ</u> วันที่... <u>19</u> เดือน... <u>กุมภาพันธ์</u> พ.ศ... <u>2563</u>
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่	
<u>นอ</u> ( <u>นายวราวุทธิ์ จุลเสวตรี</u> ) ตำแหน่ง... <u>นักวิชาการคอมพิวเตอร์</u> วันที่... <u>19</u> เดือน... <u>ก.พ.</u> พ.ศ... <u>63</u>	