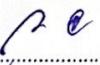




แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสิชล

ตามประกาศโรงพยาบาลสิชล

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณชนผ่านเว็บไซต์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช	
ชื่อหน่วยงาน..... <u>กองบริหาร คุ้มครองสิทธิผู้ป่วย</u>	
วัน/เดือน/ปี..... <u>๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕</u>	
หัวข้อ..... <u>ขอเผยแพร่ข้อมูล ให้คณะกรรมาธิการ โรงพยาบาล สิชล มีส่วนร่วมในการพิจารณา</u>	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)	
- นโยบายของ โรงพยาบาล สิชล - นโยบายของ โรงพยาบาล สิชล - นโยบายของ โรงพยาบาล สิชล	
ขอเสนอ	
- ขอเสนอให้... - ขอเสนอให้... - ขอเสนอให้...	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
	
(<u>นาย อดิศักดิ์ ทรัพย์...</u>)	(<u>นายแพทย์ เทพ...</u>)
ตำแหน่ง..... <u>หัวหน้า</u>	ตำแหน่ง..... <u>แพทย์ประจำบ้าน...</u>
วันที่..... <u>๑๑</u> เดือน..... <u>กุมภาพันธ์</u> พ.ศ..... <u>๒๕๖๕</u>	วันที่..... <u>๑๑</u> เดือน..... <u>กุมภาพันธ์</u> พ.ศ..... <u>๒๕๖๕</u>
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่	
	
(..... <u>นาย อดิศักดิ์ ทรัพย์...</u> ..)	
ตำแหน่ง..... <u>นักวิชาการคอมพิวเตอร์...</u>	
วันที่..... <u>๑๑</u> เดือน..... <u>กุมภาพันธ์</u> พ.ศ..... <u>๒๕๖๕</u>	