



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสิชล

ตามประกาศโรงพยาบาลสิชล

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณชนผ่านเว็บไซต์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช	
ชื่อหน่วยงาน...กลุ่มงานสารสนเทศทางฉวรแพทย.....	
วัน/เดือน/ปี..... 4 ธันวาคม พ.ศ.2563.....	
หัวข้อ... ขออนุญาตแก้ไขข้อมูล บนเว็บไซต์ http://sichon-hospital.com	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) ขออนุญาตแก้ไขข้อมูลบนเว็บไซต์ http://sichon-hospital.com ให้เป็นปัจจุบัน ประกอบด้วย - ข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาลสิชล - นโยบายและยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลสิชล	
<p>ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</p> <p>.....</p> <p>(..... นายวรายุทธ์ จุลเสวตรี.....)</p> <p>ตำแหน่ง..... นักวิชาการคอมพิวเตอร์.....</p> <p>วันที่...4...เดือน...ธันวาคม...พ.ศ....2563...</p>	<p>ผู้อนุมัติรับรอง</p> <p>.....</p> <p>(..... นายสุภาพ เขาทอง.....)</p> <p>ตำแหน่ง..... เจ้าพนักงานเวชสถิติ.....</p> <p>วันที่...4...เดือน...ธันวาคม...พ.ศ....2563...</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</p> <p>.....</p> <p>(..... นายวรายุทธ์ จุลเสวตรี.....)</p> <p>ตำแหน่ง..... นักวิชาการคอมพิวเตอร์.....</p> <p>วันที่...4...เดือน...ธันวาคม...พ.ศ....2563...</p>	