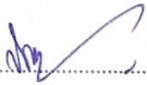




แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสิชล

ตามประกาศโรงพยาบาลสิชล

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณชนผ่านเว็บไซต์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช	
ชื่อหน่วยงาน... <u>กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย</u>	
วัน/เดือน/ปี... <u>๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๕</u>	
หัวข้อ... <u>ITA และ MOST ๒๖</u>	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) <u>- นโยบายและแผนการดำเนินงานของหน่วยงานในระดับจังหวัด</u> <u>- งบประมาณ</u> <u>- ข้อมูลทางสถิติ</u> <u>- นโยบายและแผนการดำเนินงาน</u>	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (<u>นายสมชาย ใจดี</u>) ตำแหน่ง... <u>ผู้อำนวยการ</u> วันที่... <u>๑๑</u> เดือน... <u>๑๑</u> พ.ศ. <u>๖๕</u>	ผู้อนุมัติรับรอง  (<u>นายสมชาย ใจดี</u>) ตำแหน่ง... <u>เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน</u> วันที่... <u>๑๑</u> เดือน... <u>๑๑</u> พ.ศ. <u>๖๕</u>
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (<u>นายสมชาย ใจดี</u>) ตำแหน่ง... <u>นักวิชาการคอมพิวเตอร์</u> วันที่... <u>๑๑</u> เดือน... <u>๑๑</u> พ.ศ. <u>๖๕</u>	