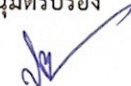




แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสิชล

ตามประกาศโรงพยาบาลสิชล

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณชนผ่านเว็บไซต์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช	
ชื่อหน่วยงาน..... <u>โรงพยาบาล อ.พ.สิชล</u>	
วัน/เดือน/ปี..... <u>31 ธันวาคม 2565</u>	
หัวข้อ..... <u>JTA 166 MOJT 19</u>	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) - <u>บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ</u> - <u>เอกสารข้อตกลงความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลสิชลกับชุมชน</u> - <u>บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ</u> - <u>บันทึกข้อตกลงร่วมกับ อบต.บ้านดอน</u> - <u>เอกสารฉบับร่างข้อตกลง</u> - <u>ลายเซ็นนายก อบต.</u> - <u>ลายเซ็นนายก อบจ.</u> - <u>หลักฐานการขอข้อมูล</u>	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (<u>นายสมชาย ทรัพย์ดี</u>) ตำแหน่ง..... <u>รองนายก อบจ.</u> วันที่..... <u>31</u> เดือน..... <u>ธ.ค.</u> พ.ศ..... <u>65</u>	ผู้อนุมัติรับรอง  (<u>นายสมชาย ทรัพย์ดี</u>) ตำแหน่ง..... <u>เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน</u> วันที่..... <u>31</u> เดือน..... <u>ธ.ค.</u> พ.ศ..... <u>65</u>
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (<u>นายสมชาย ทรัพย์ดี</u>) ตำแหน่ง..... <u>นักวิชาการสาธารณสุข</u> วันที่..... <u>31</u> เดือน..... <u>ธ.ค.</u> พ.ศ..... <u>65</u>	