

สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลศีลาลาด

ชื่อกลุ่มงาน : โรงพยาบาลศีลาลาด จังหวัดศรีสะเกษ

วัน/เดือน/ปี : ๑๕ มกราคม ๒๕๖๓

หัวข้อ : ขออนุญาตนำประกาศแนวทางการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒  
ของโรงพยาบาลศีลาลาดเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

รายละเอียดข้อมูล : ขออนุญาตนำประกาศแนวทางการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนประจำปีงบประมาณ  
๒๕๖๒ ของโรงพยาบาลศีลาลาดเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน (เอกสารแนบ)

ขอเผยแพร่ทาง

- เว็บไซต์ของโรงพยาบาลศีลาลาด  
 บอร์ดประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลศีลาลาด  
 FACEBOOK/LINE .....  
 อื่นๆ .....

หมายเหตุ : .....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นางสาววิจิตรา ทองบ่อ)  
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ  
วันที่.....

ผู้อนุมัติรับรอง



(นายชานา คลองงาม)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศีลาลาด  
วันที่.....

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นายพิมนศ จันทรา)  
นักวิชาการคอมพิวเตอร์  
วันที่.....