

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชกาส่วนภูมิภาค

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานพ.ศ. ๒๕๖๑

สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน:สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองไผ่

วัน/เดือน/ปี: ๙ มิถุนายน ๒๕๖๘

หัวข้อ ประกาศรายงานการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปีของบุคลากรในหน่วยงาน ระดับดีเด่น
ดีมาก รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

- ประกาศรายงานการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปีของบุคลากรในหน่วยงาน ระดับดีเด่น ดีมาก
รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

- หลักฐานแนบท้ายรายชื่อผู้มีผลการปฏิบัติงาน ระดับดีเด่น ดีมาก

Linkภายนอก:ไม่มี

หมายเหตุ:.....

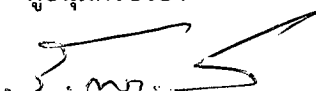
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง


(นายวีระพันธุ์ หงษ์หนึ่ง)

ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๙ เดือน มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๘



(นางรัชดาภรณ์ ทองใจสด)

ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
รักษาราชการ แทนสาธารณสุขอำเภอหนองไผ่

วันที่ ๙ เดือน มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๘

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่


(นายวีระพันธุ์ หงษ์หนึ่ง)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๙ เดือน มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๘

คำอธิบายแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข

หัวข้อ	คำอธิบาย
หน่วยงาน	หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้จัดทำ และเผยแพร่ข้อมูล
วัน/เดือน/ปี	วันเดือนปีที่ขอนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
หัวข้อ	กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยให้มีใจความสำคัญ ที่มาจากเนื้อหาที่มีความยาวไม่เกิน ๒ บรรทัด
รายละเอียดข้อมูล	เลือกใช้คำอธิบาย/คำบรรยายที่มีความกระชับใช้ภาษา ที่เข้าใจง่ายและสะกดคำให้ถูกต้องตามอักขรวิธีเหมาะสม กับลักษณะรูปแบบข้อมูลแต่ละชนิด
Link ภายนอก	ให้ระบุ Link ที่อ้างอิงหรือนำมาใช้ในการเผยแพร่
หมายเหตุ	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (ผู้รายงาน)	ระบุลงลายมือชื่อหรือชื่อของผู้รับผิดชอบที่ได้มอบหมายจาก หัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงาน
ผู้อนุมัติรับรอง	ระบุลงลายมือชื่อของหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงาน ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (Web Master)	ระบุลงลายมือชื่อผู้ทำการ Upload ข้อมูลที่ได้รับมอบหมายจาก หัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงาน ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข