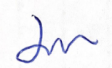




แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์หรือช่องทางอื่นของโรงพยาบาลคูเมือง
ตามประกาศโรงพยาบาลคูเมือง
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลคูเมือง	
<p>ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานบริหารทั่วไป วัน/เดือน/ปี : วันที่..๒๕..เดือน...มีนาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๖ หัวข้อมีมาตรการการป้องกันการรับสินบน</p> <p>รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) มีมาตรการการป้องกันการรับสินบนทุกรูปแบบและระบุการกำหนดกลไกการกำกับติดตาม ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ Link ภายนอก : https://www.facebook.com/kumuanghospital/?locale=th_TH.....http://www.kmhhospital.com/.....</p> <p>หมายเหตุ :</p> <p>.....</p>	
<p>ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</p> <p></p> <p>(นางพิชชาภักดิ์ อินมะณี) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ วันที่ ๒๕. เดือน ...มีนาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๖</p>	<p>ผู้อนุมัติรับรอง</p> <p></p> <p>(นางสุภาภรณ์ ครองโสม) ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วันที่ ๒๕ เดือน ..มีนาคม...พ.ศ. ๒๕๖๖</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</p> <p></p> <p>(นางสาวสุจิตตา โสมรุช) ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ .๒๕.. เดือน ..มีนาคม.....พ.ศ. . ๒๕๖๖</p>	

