แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสะเดา
ตามประกาศโรงพยาบาลสะเดา
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

ชื่อหน่วยงาน : .....
วัน/เดือน/ปี : .....
หัวข้อ : .....
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
Linkภายนอก : .....
หมายเหตุ : .....
.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
(.....)	(.....)
ตำแหน่ง.....	ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสะเดา
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....