




แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการ
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเจริญศิลป์
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๗
สำหรับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเจริญศิลป์

<p>แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p>	
<p>ชื่อหน่วยงาน :สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเจริญศิลป์..... วัน/เดือน/ปี :๓..พฤศจิกายน..๒๕๖๖..... หัวข้อ:ขออนุญาตเผยแพร่ รายงานผลการติดตามการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะ ปี ๒๕๖๖..... รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) เพื่อให้การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (MOPH ITA) ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเจริญศิลป์ จังหวัดสกลนคร เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเจริญศิลป์ จังหวัดสกลนคร ขออนุญาตเผยแพร่ รายงานผลการติดตามการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะ ปี ๒๕๖๖ ผ่านเว็บไซต์ ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเจริญศิลป์จังหวัดสกลนคร บนบอร์ดประชาสัมพันธ์ และบนเว็บไซต์ ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเจริญศิลป์ จังหวัดสกลนคร</p> <p>Linkภายนอก: http://www.skko.moph.go.th/dward/web/index.php?module=d_chareonsin หมายเหตุ:</p>	
<p>ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</p> <p></p> <p>(นางมณีนีรัตน์ ศรีสมุทร) ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วันที่ ๓ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖</p>	<p>ผู้อนุมัติรับรอง</p> <p></p> <p>(นายพัฒนา ไชยชมภู) ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอเจริญศิลป์ วันที่ ๓ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</p> <p></p> <p>(นางมณีนีรัตน์ ศรีสมุทร) ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วันที่ ๓ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖</p>	

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๗
สำหรับหน่วยงานในราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเจริญศิลป์ จังหวัดสกลนคร

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน :	
วัน/เดือน/ปี :	
หัวข้อ:	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)	
Linkภายนอก:	
หมายเหตุ:	
แบบฟอร์มเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเจริญศิลป์	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (.....) ตำแหน่ง	ผู้อนุมัติรับรอง (.....) ตำแหน่ง (หัวหน้า) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.	

คำอธิบายแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข

หัวข้อ	คำอธิบาย
หน่วยงาน	หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้จัดทำและเผยแพร่ข้อมูล
วัน/เดือน/ปี	วันเดือนปีที่ขอนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
หัวข้อ	กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยให้มีใจความสำคัญที่มาจากเนื้อหาที่มีความยาวไม่เกิน ๒ บรรทัด
รายละเอียดข้อมูล	เลือกใช้คำอธิบาย/คำบรรยายที่มีความกระชับใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและสะกดคำให้ถูกต้องตามอักขระวิธีที่เหมาะสมกับลักษณะรูปแบบข้อมูลแต่ละชนิด
Link ภายนอก	ให้ระบุ Link ที่อ้างอิงหรือนำมาใช้ในการเผยแพร่
หมายเหตุ	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (ผู้รายงาน)	ระบุลงลายมือชื่อหรือชื่อของผู้รับผิดชอบที่ได้มอบหมายจากหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงาน
ผู้อนุมัติรับรอง	ระบุลงลายมือชื่อของหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (Web Master)	ระบุลงลายมือชื่อผู้ทำการ Upload ข้อมูลที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข