

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ  
หน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลสุโขทัย

หน่วยงาน : .....กลุ่มงานพัสดุ.....

วัน/เดือน/ปี : .....วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔.....

หัวข้อ : .....หลักฐานชุดใบสำคัญการเบิกจ่าย ปิงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (ไตรมาสที่ ๓).....

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) : ..... EB ๔ ข้อ ๓.๓ แสดงหลักฐานชุดใบสำคัญการเบิกจ่าย ปิงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ที่มีการนำประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๐ และแนบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงานในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และผู้ตรวจรับพัสดุแนบกับใบสำคัญการเบิกจ่าย.....

Linkภายนอก: ..... -.....

หมายเหตุ:.....

.....

.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

פורอยดา บินดอเลาะ

(นางสาวפורอยดา บินดอเลาะ)

ตำแหน่ง.....นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ

วันที่.....๓๑.....เดือน.....พฤษภาคม..... พ.ศ.๒๕๖๔

ผู้อนุมัติรับรอง

ศศิธร เทพกำเนิด

(นางสาวศศิธร...เทพกำเนิด)

ตำแหน่ง.....นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ (หัวหน้า)

วันที่.....๓๑.....เดือน.....พฤษภาคม..... พ.ศ.๒๕๖๔

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

สุธีมนต์ มณีเชวง

(นายสุธีมนต์...มณีเชวง)

ตำแหน่ง.....นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่.....๓๑.....เดือน.....พฤษภาคม..... พ.ศ.๒๕๖๔