

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ
หน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลสุโขทัย

หน่วยงาน:บริหารทั่วไป.....

วัน/เดือน/ปี:วันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๖.....

หัวข้อ :รายงานสรุปผลการกำกับติดตาม มาตรการการป้องกันการรับสินบนทุกรูปแบบ ปี ๒๕๖๖.....

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) :รายงานสรุปผลการกำกับติดตาม มาตรการการป้องกันการรับสินบนทุก
รูปแบบ ปี ๒๕๖๖.....

Link ภายนอก: -.....

หมายเหตุ:.....
.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นางสาวศศิธร เทพกำเนิด)

ตำแหน่ง.....นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

วันที่.....๓๐.....เดือน สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๖

ผู้อนุมัติรับรอง

(นางสาวศศิธร เทพกำเนิด)

ตำแหน่ง.....นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ.(หัวหน้า)

วันที่.....๓๐.....เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖.....

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายสุธีมนต์ มณีเชวง)

ตำแหน่ง.....นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ.....

วันที่.....๓๐.....เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖