

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลแม่สะเรียง อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน
ตามประกาศโรงพยาบาลแม่สะเรียง
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๖

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลแม่สะเรียงและหน่วยงานในสังกัด	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลแม่สะเรียง วัน/เดือน/ปี : วันที่ ๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖	
หัวข้อ : MOIT ๑๑ เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้เสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) ๑. บันทึกข้อความขออนุมัติดำเนินโครงการ ๒. โครงการ / กิจกรรม ๓. รายงานสรุปผลการดำเนินการ ๔. ภาพกิจกรรม	
Link ภายนอก : ไม่มี	
หมายเหตุ :	
.....	
.....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล เอกชัย สุวรรณดีมาตย์ (นายเอกชัย สุวรรณดีมาตย์) เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน วันที่ ๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖	ผู้อนุมัติรับรอง บัณฑิต ดวงดี (นายบัณฑิต ดวงดี) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สะเรียง วันที่ ๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ พิพัฒน์ เลหาหล่อ (นายพิพัฒน์ เลหาหล่อ) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ ๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖	