

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค  
โรงพยาบาลแม่สะเรียง อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน  
ตามประกาศโรงพยาบาลแม่สะเรียง  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๔

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลแม่สะเรียงและหน่วยงานในสังกัด	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลแม่สะเรียง วัน/เดือน/ปี : วันที่ ๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕ หัวข้อ : บันทึกข้อความรับทราบการกำกับติดตามและรายงานสรุปผลประกาศมาตรการการป้องกันการรับสินบนทุกรูปแบบ รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) - บันทึกข้อความรับทราบการกำกับติดตามและรายงานสรุปผลประกาศมาตรการการป้องกันการรับสินบนทุกรูปแบบ Link ภายนอก : ไม่มี หมายเหตุ : .....	
<b>ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</b>  เอกชัย สุวรรณดีมาตย์ (นายเอกชัย สุวรรณดีมาตย์) เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน วันที่ ๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕	<b>ผู้อนุมัติรับรอง</b>  บัณฑิต ดวงดี (นายบัณฑิต ดวงดี) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สะเรียง วันที่ ๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕
<b>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</b>  พิพัฒน์ เลหาหล่อ (นายพิพัฒน์ เลหาหล่อ) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ ๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕	