

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง

วัน/เดือน/ปี ๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

หัวข้อ หน่วยงานมีแนวปฏิบัติการจัดการเรื่องร้องเรียน และช่องทางการร้องเรียน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

๑. คู่มือการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน
๒. คู่มือการปฏิบัติงานการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ

Link ภายนอก.....ไม่มี.....

หมายเหตุ.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นายสมโภช ยอดดี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่....๒....เดือน...ตุลาคม..พ.ศ...๒๕๖๓.

ผู้อนุมัติรับรอง

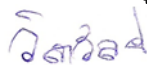


(นายวีระพงศ์ จินะดิษฐ์)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง (หัวหน้า)

วันที่....๒....เดือน...ตุลาคม..พ.ศ...๒๕๖๓.

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลเผยแพร่



(นางสาววิลาวัลย์ จันทดี)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ

วันที่....๒....เดือน...ตุลาคม..พ.ศ...๒๕๖๓.