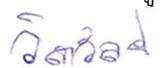
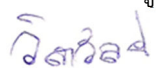


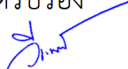
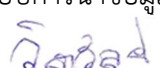
แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง วัน/เดือน/ปี ๒๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ หัวข้อ ผลการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างตามแผน ฯ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) -ผลการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างตามแผนการจัดซื้อจัดจ้างและจัดหาพัสดุ เงินงบประมาณรายจ่ายและเงินนอกงบประมาณ (งบดำเนินการ) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ตุลาคม ๒๕๖๓ - มีนาคม ๒๕๖๔) Link ภายนอก.....ไม่มี..... หมายเหตุ 	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายสมโภช ยอดดี) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วันที่.....๒๖.....เดือน...มีนาคม.....พ.ศ..๒๕๖๔	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายวีระพงศ์ จินะดิษฐ์) ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง (หัวหน้า) วันที่.....๒๖.....เดือน...มีนาคม.....พ.ศ..๒๕๖๔
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลเผยแพร่  (นางสาววิลาวลัย จันวดี) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ วันที่.....๒๖.....เดือน...มีนาคม.....พ.ศ..๒๕๖๔	

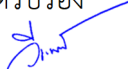
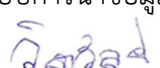
แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง วัน/เดือน/ปี ๒๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ หัวข้อ หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลเป็นปัจจุบัน รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) ๑. รายงานผลการดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน ๒. รายงานผลการดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการทุจริตและประพฤติมิชอบภายในหน่วยงาน Link ภายนอก.....ไม่มี..... หมายเหตุ 	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายสมโภช ยอดดี) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วันที่.....๒๖.....เดือน...กุมภาพันธ์.....พ.ศ..๒๕๖๔	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายวีระพงศ์ จินะดิษฐ์) ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง (หัวหน้า) วันที่.....๒๖.....เดือน...กุมภาพันธ์.....พ.ศ..๒๕๖๔..
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลเผยแพร่  (นางสาววิลาวัลย์ จันทดี) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ วันที่.....๒๖.....เดือน...กุมภาพันธ์.....พ.ศ..๒๕๖๔..	

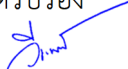
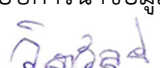
แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง วัน/เดือน/ปี ๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ หัวข้อ รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี ๒๕๖๔ (ไตรมาส ๒) รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) - รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี ๒๕๖๔ Link ภายนอก.....ไม่มี..... หมายเหตุ 	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายสมโภช ยอดดี) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วันที่.....๓.....เดือน...มีนาคม.....พ.ศ..๒๕๖๔	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายวีระพงศ์ จินะดิษฐ์) ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง (หัวหน้า) วันที่..... ๓.....เดือน...มีนาคม.....พ.ศ..๒๕๖๔
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลเผยแพร่  (นางสาววิลาวัลย์ จันทดี) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ วันที่..... ๓.....เดือน...มีนาคม.....พ.ศ..๒๕๖๔	

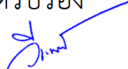
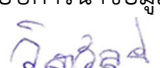
แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง วัน/เดือน/ปี ๒๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ หัวข้อ รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๔ (ไตรมาส ๒) รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) - รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี ๒๕๖๔ Link ภายนอก.....ไม่มี..... หมายเหตุ 	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายสมโภช ยอดดี) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วันที่.....๒๖.....เดือน...มีนาคม.....พ.ศ..๒๕๖๔	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายวีระพงศ์ จินะดิษฐ์) ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง (หัวหน้า) วันที่.....๒๖.....เดือน...มีนาคม.....พ.ศ..๒๕๖๔..
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลเผยแพร่  (นางสาววิลาวัลย์ จันทดี) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ วันที่.....๒๖.....เดือน...มีนาคม.....พ.ศ..๒๕๖๔..	

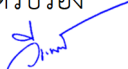
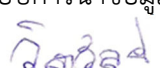
แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง วัน/เดือน/ปี ๒๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ หัวข้อ การเผยแพร่ข้อมูลการจัดหาพัสดุในแต่ละรอบเดือน (ตามแบบ สขร.๑) รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) - ตามแบบสขร.๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ประจำเดือนมกราคม ๒๕๖๔ Link ภายนอก.....ไม่มี..... หมายเหตุ 	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายสมโภช ยอดดี) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วันที่.....๒๙.....เดือน...มกราคม.....พ.ศ..๒๕๖๔	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายวีระพงศ์ จินะดิษฐ์) ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง (หัวหน้า) วันที่.....๒๙.....เดือน...มกราคม.....พ.ศ..๒๕๖๔..
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลเผยแพร่  (นางสาววิลาวัลย์ จันทดี) ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานธุรการ วันที่.....๒๙.....เดือน...มกราคม.....พ.ศ..๒๕๖๔..	

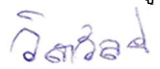
แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง วัน/เดือน/ปี ๒๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ หัวข้อ การเผยแพร่ข้อมูลการจัดหาพัสดุในแต่ละรอบเดือน (ตามแบบ สขร.๑) รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) - ตามแบบสขร.๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ประจำเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ Link ภายนอก.....ไม่มี..... หมายเหตุ 	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายสมโภช ยอดดี) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วันที่.....๒๖.....เดือน...กุมภาพันธ์.....พ.ศ..๒๕๖๔	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายวีระพงศ์ จินะดิษฐ์) ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง (หัวหน้า) วันที่.....๒๖.....เดือน...กุมภาพันธ์.....พ.ศ..๒๕๖๔..
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลเผยแพร่  (นางสาววิลาวัลย์ จันทดี) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ วันที่.....๒๖.....เดือน...กุมภาพันธ์.....พ.ศ..๒๕๖๔	

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง วัน/เดือน/ปี ๓๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ หัวข้อ การเผยแพร่ข้อมูลการจัดหาพัสดุในแต่ละรอบเดือน (ตามแบบ สขร.๑) รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) - ตามแบบสขร.๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ประจำเดือนมีนาคม ๒๕๖๔ Link ภายนอก.....ไม่มี..... หมายเหตุ 	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายสมโภช ยอดดี) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วันที่.....๓๑.....เดือน...มีนาคม.....พ.ศ..๒๕๖๔	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายวีระพงศ์ จินะดิษฐ์) ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง (หัวหน้า) วันที่.....๓๑.....เดือน...มีนาคม.....พ.ศ..๒๕๖๔..
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลเผยแพร่  (นางสาววิลาวัลย์ จันทดี) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ วันที่.....๓๑.....เดือน...มีนาคม.....พ.ศ..๒๕๖๔..	

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง วัน/เดือน/ปี ๓๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ หัวข้อ การเผยแพร่ข้อมูลการจัดหาพัสดุในแต่ละรอบเดือน (ตามแบบ สขร.๑) รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) - ตามแบบสขร.๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๔ Link ภายนอก.....ไม่มี..... หมายเหตุ	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายสมโภช ยอดดี) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วันที่.....๓๐.....เดือน...เมษายน.....พ.ศ..๒๕๖๔	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายวีระพงศ์ จินะดิษฐ์) ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง (หัวหน้า) วันที่.....๓๐.....เดือน...เมษายน.....พ.ศ..๒๕๖๔..
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลเผยแพร่  (นางสาววิลาวัลย์ จันทดี) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ วันที่.....๓๐.....เดือน...เมษายน.....พ.ศ..๒๕๖๔..	