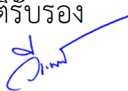
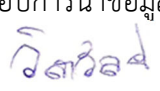


แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง วัน/เดือน/ปี ๑๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ หัวข้อ แบบสรุปผลการจัดหาพัสดุ (แบบ สขร. ๑) ไตรมาสที่ ๑-๓ (ตุลาคม ๒๕๖๓ - มิถุนายน ๒๕๖๔) รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) แบบสรุปผลการจัดหาพัสดุ (แบบ สขร. ๑) ไตรมาสที่ ๑-๓ (ตุลาคม ๒๕๖๓ - มิถุนายน ๒๕๖๔) Link ภายนอก.....ไม่มี..... หมายเหตุ 	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายสมโภช ยอดดี) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วันที่.....๑๑.....เดือน...มิถุนายน.....พ.ศ..๒๕๖๔	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายวีระพงศ์ จินะดิษฐ์) ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง (หัวหน้า) วันที่.....๑๑.....เดือน...มิถุนายน.....พ.ศ..๒๕๖๔..
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลเผยแพร่  (นางสาววิลาวัลย์ จันทดี) ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานธุรการ วันที่.....๑๑.....เดือน...มิถุนายน.....พ.ศ..๒๕๖๔	