



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกะตุ๋ จังหวัดภูเก็ต โทร ๐ ๗๖๓๒ ๑๖๓๓

ที่ ภก ๐๓๓๒ / พิเศษ ๕๒ วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุญาตนำเอกสารเผยแพร่

เรียน สาธารณสุขอำเภอกะตุ๋

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกะตุ๋ จังหวัดภูเก็ต ได้จัดทำคู่มือ/แนวทางปฏิบัติงาน/รายงาน/สรุปผลการปฏิบัติงาน แผนงาน/โครงการ และเอกสารอื่นๆ ในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข นั้น

งานประชาสัมพันธ์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกะตุ๋ ขออนุญาตนำเอกสารเผยแพร่ โดยการนำเผยแพร่บนบอร์ดประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน และ/หรือ เว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกะตุ๋ โดยมุ่งเน้นการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณชนให้มากที่สุด เพื่อให้เกิดความโปร่งใส ตรวจสอบได้และเป็นไปตามข้อกำหนดตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ.๒๕๔๐ ดังรายการต่อไปนี้

๑. รายงานผลการกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

(นางสาวกฤษณา ดาศรี)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

อนุญาต

(นายพีระพงษ์ ชีพเหล็ก)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอกะตุ๋

วันที่...๒๘...เดือน...มีนาคม...พ.ศ...๒๕๖๕...

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัด

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกะตุ๋

ตามประกาศ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกะตุ๋

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๕

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกะตุ๋

ชื่อหน่วยงาน:.....สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกะตุ๋.....

วัน/เดือน/ปี:.....๒๘ มีนาคม ๒๕๖๕.....

หัวข้อ:.....การดำเนินงานเพื่อป้องกันการทุจริต.....

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

.....๑. รายงานผลการกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการป้องกันปราบปรามการ.....

.....ทุจริตและประพฤติมิชอบของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕.....

Link ภายนอก:.....

หมายเหตุ:.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(.....นางสาวกมภา ดาศรี.....)

ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญ.....

วันที่.....๒๘.....เดือน.....มีนาคม.....พ.ศ.....๒๕๖๕.....

ผู้อนุมัติรับรอง



(.....นายพีระพงษ์ ชีพเหล็ก.....)

ตำแหน่ง.....สาธารณสุขอำเภอกะตุ๋.....(หัวหน้า)

วันที่.....๒๘.....เดือน.....มีนาคม.....พ.ศ.....๒๕๖๕.....

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

โศภนพร คงตั้ง

(.....นางสาวรัตนพร คงตั้ง.....)

ตำแหน่ง.....นักวิชาการสาธารณสุข.....

วันที่.....๒๘.....เดือน.....มีนาคม.....พ.ศ.....๒๕๖๕.....