


แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี | |
| ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี วัน/เดือน/ปี : ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ หัวข้อ : รายงานผลการกำกับติดตามการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ ของหน่วยงานในปีที่ผ่านมา รายละเอียดข้อมูล ๑. บันทึกข้อความลงนามรับทราบ และขออนุญาตเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน ๒. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี แจ้งการดำเนินงานเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ ของหน่วยงานในปีที่ผ่านมา (รายงานผลฯ ของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖) หมายเหตุ: ...-..... | |
| ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายศรายุทธ ภาณุมนต์วาที) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ | ผู้อนุมัติรับรอง (/) อนุมัติ () ไม่อนุมัติ ระบุเหตุผล.....  (นายอุทัย นิปีการสุนทร) ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ |
| ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นางสาวเบญจพรรณ พลสวัสดิ์) ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ | |