

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน  
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี  
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๖  
สำหรับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน  
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ชื่อหน่วยงาน: ..... โรงพยาบาลสมเด็จพระปูชนียพราหมเดชอุดม  
วัน/เดือน/ปี: ..... กันยายน ๒๕๖๖  
หัวข้อ: ..... รายงานผลการดำเนินการตามแผนการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุ ไตรมาสที่ ๔  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)  
ตามเอกสารแนบท้าย

Linkภายนอก: .....  
หมายเหตุ: .....

ผู้รับผิดชอบภายในให้ข้อมูล

(.....นางสาววรรณ เมฆทอง.....)

ตำแหน่ง.....นักวิชาการพัสดุชำนาญการ.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

08 ก.ย. 2566

ผู้อนุมัติรับรอง

ท.ก.ก.

(.....นางสาวศรีรacha เทษสิทธิ.....)

ผู้อํานาจหน้าที่ของโรงพยาบาลสมเด็จพระปูชนียพราหมเดชอุดม

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

08 ก.ย. 2566

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(.....นายศรีฯ อุบลฯ.....)

ตำแหน่ง.....นักวิชาการพัสดุชำนาญการ.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

08 ก.ย. 2566