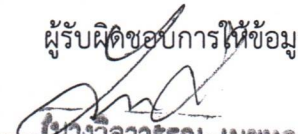




แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน  
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี  
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๗  
สำหรับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
ชื่อหน่วยงาน: ..... โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม ..... จังหวัดอุบลราชธานี วัน/เดือน/ปี: ..... ตุลาคม ๒๕๖๖ ..... หัวข้อ: ..... คำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการดำเนินการปิด - ปลดประกาศในการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ..... รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) ..... ตามเอกสารแนบท้าย ..... Linkภายนอก: ..... หมายเหตุ: .....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (นางวิลาวรรณ เมฆทอง) ..... ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุนานาญการ วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... - 2 ต.ค. 2566	ผู้อนุมัติรับรอง ..... (นางรณนภัสร์ยา เหนือสี) ..... ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม (หัวหน้า) วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... - 2 ต.ค. 2566
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ ..... (นายสมชัย ชุตินทรา) ..... ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... - 2 ต.ค. 2566	

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน  
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี  
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๗  
สำหรับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

<b>แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</b>	
ชื่อหน่วยงาน: ..... โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม .....	
วัน/เดือน/ปี: ..... ตุลาคม ๒๕๖๕ .....	
หัวข้อ: ..... แจ้งจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ .....	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) ..... ตามเอกสารแนบท้าย .....	
Linkภายนอก: .....	
หมายเหตุ: .....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
<b>ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</b>	
(.....  .....) (นางวิลาวัรรณ เมฆทอง)	
ตำแหน่ง: ..... นักวิชาการพัสดุชำนาญการ .....	
วันที่: ..... เดือน ..... พ.ศ. ....	
- 2 ต.ค. 2566	
<b>ผู้อนุมัติรับรอง</b>	
(.....  .....) (นารณกhetริยา นนสไธ)	
ตำแหน่ง: ..... ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม (ชั่วคราว) .....	
วันที่: ..... เดือน ..... พ.ศ. ....	
- 2 ต.ค. 2566	
<b>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</b>	
(.....  .....) (นายสมัย จุลเหล่า)	
ตำแหน่ง: ..... นักวิชาการคอมพิวเตอร์ .....	
วันที่: ..... เดือน - 2 ต.ค. 2566 พ.ศ. ....	

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน  
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี  
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๗  
สำหรับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

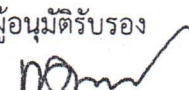
แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน  
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ชื่อหน่วยงาน: ..... โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม .....  
วัน/เดือน/ปี: ..... ตุลาคม ๒๕๖๖ .....  
หัวข้อ: ..... ประกาศเผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (เงินบำรุง) .....


รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)  
..... ตามเอกสารแนบท้าย .....

Linkภายนอก: .....  
หมายเหตุ: .....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  
  
(นางวิลาวรรณ เมฆทอง)  
ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุชำนาญการ  
วันที่ ..... เดือน ..... - 2 ต.ค. 2566

ผู้อนุมัติรับรอง  
  
(นางนันทริยา เนนสี) .....  
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม (ชั่วคราว)  
วันที่ ..... เดือน ..... 2 ต.ค. 2566

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

  
(นายสมัย จุลเหลา)  
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ .....  
ตำแหน่ง .....  
วันที่ ..... เดือน ..... - 2 ต.ค. 2566 พ.ศ. ....