



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหัวหิน โทร ๐๓๒-๖๕๒๙๒๓

ที่ ปข.....๐๔๓๓/๔๐๗

วันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๗

เรื่อง รายงานผลการกำกับติดตามการดำเนินงานแผนปฏิบัติการป้องกันปราบปรามการทุจริต
ประพฤติมิชอบ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

เรียน สาธารณสุขอำเภอหัวหิน

ด้วยข้าพเจ้า นางสาวภาวดี ภูักดีพันธ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ มีความ
ประสงค์ ขออนุญาตนำข้อมูล/เอกสาร เรื่อง รายงานผลการกำกับติดตามการดำเนินงานแผนปฏิบัติ
การป้องกันปราบปรามการทุจริต ประพฤติมิชอบ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เผยแพร่บน
เว็บไซต์ <http://ssobangsaphannoi.com/huahin/login.php> เพื่อใช้ในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ดังแบบ
เอกสาร/ไฟล์ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ภาวดี

(นางสาวภาวดี ภูักดีพันธ์)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ความเห็น

อนุมัติ

(นายเจนวิท ผลิตส์คดี)

สาธารณสุขอำเภอหัวหิน

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหัวหิน
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานพ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหัวหิน

วัน/เดือน/ปี ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๗

หัวข้อ: ...รายงานผลการกำกับติดตามการดำเนินงานแผนปฏิบัติการป้องกันปราบปรามการทุจริต ประพฤติ
มิชอบ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

รายละเอียดข้อมูล(โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

รายงานผลการกำกับติดตามการดำเนินงานแผนปฏิบัติการป้องกันปราบปรามการทุจริต ประพฤติมิชอบ
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

Linkภายนอก: <http://ssobangsaphannoi.com/huahin/login.php>

หมายเหตุ:.....

.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

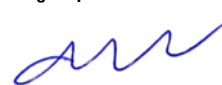


(นางสาวกาวดี ภูักัดดีพันธ์)

ตำแหน่ง..นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่...๑๙...เดือน สิงหาคม พ.ศ...๒๕๖๗

ผู้อนุมัติรับรอง



(นายเจนวิท ผลิตักดี)

ตำแหน่ง.....สาธารณสุขอำเภอหัวหิน

วันที่...๑๙...เดือน สิงหาคม พ.ศ...๒๕๖๗

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นางสาวกาวดี ภูักัดดีพันธ์)

ตำแหน่ง..นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่...๑๙...เดือน สิงหาคม พ.ศ...๒๕๖๗