



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองประจวบคีรีขันธ์ โทร. ๐-๓๒๖๔-๖๙๒๐

ที่ ปช.๐๑๓๓/ว๒๙...

วันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่รายงานผลการดำเนินงานป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงาน

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองประจวบคีรีขันธ์

ด้วยข้าพเจ้า นายเอกรินทร์ กิจสมัย ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน มีความประสงค์ ขออนุญาตนำข้อมูล/เอกสาร เรื่องรายงานผลการดำเนินงานป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงานบน เว็บไซต์ <http://ssobangsaphannoi.com/muang/login.php> เพื่อใช้ในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ดังแบบ เอกสาร/ไฟล์ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นายเอกรินทร์ กิจสมัย)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

(นายพลสิต เวที)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ(ด้านบริการทางวิชาการ)

รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอเมืองประจวบคีรีขันธ์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองประจวบคีรีขันธ์
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานพ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองประจวบคีรีขันธ์
วัน/เดือน/ปี๑๓..พฤศจิกายน..๒๕๖๖
หัวข้อ: ..รายงานผลการดำเนินงานป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงานรายละเอียดข้อมูล(โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)
รายงานผลการดำเนินงานผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงาน
Linkภายนอก:..... <http://ssobangsaphannoi.com/muang/login.php>.....
หมายเหตุ:.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายเอกรินทร์ กิจสมัย)

(นายพลहित เวที)

ตำแหน่ง..เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ(ด้าน
บริการทางวิชาการ)รักษาราชการแทนสาธารณสุข
อำเภอเมืองประจวบคีรีขันธ์

วันที่.....๑๓...เดือน..พฤศจิกายน...พ.ศ...๒๕๖๖

วันที่.....๑๓...เดือน..พฤศจิกายน...พ.ศ...๒๕๖๖

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายเอกรินทร์ กิจสมัย)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

วันที่.....๑๓...เดือน..พฤศจิกายน...พ.ศ...๒๕๖๖