




แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการโรงพยาบาลหนองมะโมง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลหนองมะโมง	
<p>ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลหนองมะโมง อ.หนองมะโมง จ.ชัยนาท</p> <p>วัน/เดือน/ปี : ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓</p> <p>หัวข้อ : แบบรายงานการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดำเนินงานตามภารกิจหลักของ หน่วยงาน</p> <p>รายละเอียดข้อมูล(โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) เอกสารแนบ</p> <p>Linkภายนอก : ไม่มี</p> <p>หมายเหตุ :</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</p>  <p>(นายสมเกียรติ อุทัยวงศ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วันที่ ๑๓ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓</p>	<p>ผู้อนุมัติรับรอง</p>  <p>(นายมนตรี หนองคาย) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองมะโมง วันที่ ๑๓ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</p>  <p>(นางสาวหทัยทิพย์ เมี้ยนกลาง) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานพัสดุ วันที่ ๑๓ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓</p>	