

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
 ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
 ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
 เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๓

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี	
ชื่อหน่วยงาน :กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข...สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี... วัน/เดือน/ปี :๗ มิถุนายน ๒๕๖๔ หัวข้อ : EB ๑๒ หน่วยงานของท่านเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจ ของหน่วยงาน รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) : ๑. บันทึกข้อความลงนามขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ หน่วยงาน ๒. หลักฐานโครงการ/กิจกรรมที่แสดงให้เห็นถึงกระบวนการมีส่วนร่วม ๓. รายงานการประชุม/สัมมนา ตามโครงการ ๔. รายงานสรุปผลการดำเนินโครงการ/กิจกรรม ๕. ภาพกิจกรรม ขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ http://uthaihealth.moph.go.th/uthaihealth/index.php/ ในหัวข้องาน ITA ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อให้สาธารณสุขชนรับทราบโดยทั่วกัน Link ภายนอก : หมายเหตุ :	
<p style="text-align: center;">ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</p> <p style="text-align: center;"><i>ณัฐวุฒิ อนันตวงษ์</i> (นายณัฐวุฒิ อนันตวงษ์)</p> <p>ตำแหน่ง...นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ... วันที่...๗...เดือน...มิถุนายน...พ.ศ.๒๕๖๔...</p>	<p style="text-align: center;">ผู้อนุมัติรับรอง</p> <p style="text-align: center;"><i>จิราพร เกษศิลป์</i> (นางสาวจิราพร เกษศิลป์)</p> <p>ตำแหน่ง เกสัชกรชำนาญการพิเศษ (หัวหน้า) วันที่...๗...เดือน...มิถุนายน...พ.ศ.๒๕๖๔...</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</p> <p style="text-align: center;"><i>ณัฐพร...</i> (...นางสาวรญา แสงสร้อย...)</p> <p>ตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ..... วันที่.....๗.....เดือน.....มิถุนายน.....พ.ศ.๒๕๖๔....</p>	