

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

ชื่อหน่วยงาน: กลุ่มงานการเงินและบัญชี ฝ่ายบริหารงานทั่วไป.....

วัน/เดือน/ปี: วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๓.....

หัวข้อ: งบทดลอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา ประจำเดือน ธันวาคม ๒๕๖๒.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูลผู้อนุมัติรับรอง

plm

(นางสาวปรีชญา สฤชติสุข)

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

วันที่ ๑๕ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(*จล*)

ตำแหน่ง (นางจรีรัตน์ ธิตวงศ์)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(*นัทพร*)

ตำแหน่ง *หนก.คอมพิวเตอร์*

วันที่ 15 เดือน ๑๑ พ.ศ. ๖3