**แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา**

**ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา**

**เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖4**

|  |
| --- |
| **แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา** |
| **ชื่อหน่ว**ยงาน: **วัน/เดือน/ปี**: **หัวข้อ:**  Link ภายนอก: หมายเหตุ: |
|   ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล ผู้อนุมัติรับรอง  ( ) ( )  ตำแหน่ง ตำแหน่ง วันที่ เดือน พ.ศ. วันที่ เดือน พ.ศ.  |
| ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ ( )  ตำแหน่ง  วันที่ เดือน พ.ศ.  |