**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. |