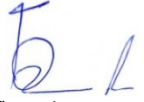
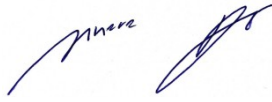



แบบฟอร์มขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ โรงพยาบาลเจาะไอร้องจังหวัดนราธิวาส
ตามประกาศโรงพยาบาลเจาะไอร้องจังหวัดนราธิวาส
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๕
สำหรับหน่วยงานในโรงพยาบาลเจาะไอร้องจังหวัดนราธิวาส

แบบฟอร์มขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ โรงพยาบาลเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส	
<p>ชื่อกลุ่มงาน/งาน : กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์ วัน/เดือน/ปี : ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๔ หัวข้อ : MOIT ๑ หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ และการวางระบบการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) 2. รายงานผลการกำกับติดตามการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในปีที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ ๒๕๖๔) ๒.๑ บันทึกข้อความลงนามรับทราบ และมีการขออนุญาตนำเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน ๒.๒ มีการรายงานกำกับติดตามการเผยแพร่ข้อมูลสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานปีที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ ๒๕๖๔) ๒.๓ มีแบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน</p> <p>Link ภายนอก : ไม่มี หมายเหตุ :</p>	
<p>ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายโอมรัมย์ ยูธะ) ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ ๑๗ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔</p>	<p>ผู้อนุมัติรับรอง  (นายมาหะมะ เมาะมูลา) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรือเสาะ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจาะไอร้อง วันที่ ๑๗ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการนำขึ้นเผยแพร่ข้อมูล  (นายบาสารี หะยืออาแเว) ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ วันที่ ๑๗ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔</p>	

แบบฟอร์มขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ โรงพยาบาลเจาะไอร้องจังหวัดนราธิวาส
ตามประกาศโรงพยาบาลเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๕
สำหรับหน่วยงานโรงพยาบาลเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส

แบบฟอร์มขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ โรงพยาบาลเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส	
ชื่อกลุ่มงาน/งาน : วัน/เดือน/ปี : หัวข้อ : รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) Link ภายนอก : หมายเหตุ :	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.	ผู้อนุมัติรับรอง (.....) ตำแหน่ง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.
ผู้รับผิดชอบการนำขึ้นเผยแพร่ข้อมูล (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.	

คำอธิบายแบบฟอร์มขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์
ของหน่วยงานโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

หัวข้อ	คำอธิบาย
หน่วยงาน	หน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรเป็นผู้จัดและเผยแพร่ข้อมูล
วัน/เดือน/ปี	วันเดือนปีที่ขอขึ้นข้อมูลขึ้นเผยแพร่
หัวข้อ	กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยให้มีความสำคัญที่มาจากเนื้อหาที่มีความยาวไม่เกิน ๒ บรรทัด
รายละเอียดข้อมูล	เลือกใช้คำอธิบาย/คำบรรยายที่มีความกระชับใช้ภาษาที่เข้าใจและสะกดคำให้ถูกต้องตามอักขระวิธีเหมาะสมกับลักษณะรูปแบบข้อมูลแต่ละชนิด
Link ภายนอก	ให้ระบุ Link ที่อ้างถึงหรือนำมาใช้ในการเผยแพร่
หมายเหตุ	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม
รับผิดชอบการให้ข้อมูล (ผู้รายงาน)	ชื่อหรือชื่อของผู้รับผิดชอบที่ได้มอบหมายหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงานระบุลงลายมือ
ผู้อนุมัติรับรอง	ระบุลงลายมือชื่อของหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงานของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรจังหวัดนนทบุรี
ผู้รับผิดชอบการนำเสนอขึ้นเผยแพร่ (Web Master)	ระบุลงลายมือชื่อผู้ทำการ Upload ข้อมูลที่ได้รับมอบหมายงานจากหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงานของหน่วยงานในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรจังหวัดนนทบุรี