
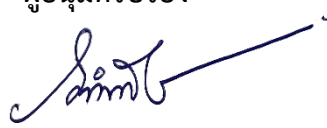



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาคสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยคต จังหวัดอุทัยธานี	
วัน/เดือน/ปี : ๑ ธันวาคม ๒๕๖๕	
หัวข้อ : แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยคต ประจำปี ๒๕๖๖	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)	
๑. บันทึกข้อความลงนามในคำสั่ง และมีการขออนุญาตนำเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน	
๒. คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยคต เรื่อง แต่งตั้งผู้รับผิดชอบการดำเนินการเผยแพร่ข้อมูล ผ่านเว็บไซต์	
๓. แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ สำหรับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ห้วยคต ประจำปี ๒๕๖๖	
Link ภายนอก : เผยแพร่เว็บไซต์ สสอ.ห้วยคต www.huaikhothealth.com	
หมายเหตุ :	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางสาวมลฤดี พัฒนพงษ์) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วันที่ ๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายจตุภาพ ดิษผล) ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอห้วยคต วันที่ ๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายจिरศักดิ์ ไพม่วย) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน วันที่ ๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕	



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัด
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาคสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยคต	
วัน/เดือน/ปี :	
หัวข้อ :	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
Link ภายนอก :	
.....	
หมายเหตุ :	
.....	
.....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (นางสาวมลฤดี พัฒนพงษ์) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	ผู้อนุมัติรับรอง (นายจตุภพ ดิษผล) ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอห้วยคต วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (นายจรัสศักดิ์ ไผ่ม้อย) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	

**คำอธิบายแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยคต**

หัวข้อ	คำอธิบาย
หน่วยงาน	หน่วยงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองขาหย่าง เป็นผู้จัดทำและเผยแพร่ข้อมูล
วัน/เดือน/ปี	วัน เดือน ปี ที่ขอนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
หัวข้อ	กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยให้มีความสำคัญที่มาจากเนื้อหา มีความยาวไม่เกิน ๒ บรรทัด
รายละเอียดข้อมูล	เลือกใช้คำอธิบาย/คำบรรยายที่มีความกระชับใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและสะกดคำให้ถูกต้องตามอักขระวิธีเหมาะสมกับลักษณะรูปแบบข้อมูลแต่ละชนิด
Link ภายนอก	ให้ระบุ Link ที่อ้างอิงหรือนำมาใช้ในการเผยแพร่
หมายเหตุ	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (ผู้รายงาน)	ระบุลงลายมือชื่อหรือชื่อของผู้รับผิดชอบที่ได้มอบหมายจากหัวหน้างาน/ หัวหน้ากลุ่มงาน
ผู้อนุมัติรับรอง	ระบุลงลายมือชื่อของสาธารณสุขอำเภอหนองขาหย่าง
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้น เผยแพร่ (Web Master)	ระบุลงลายมือชื่อผู้ทำการ Upload ข้อมูลที่ได้รับมอบหมายจาก สาธารณสุขอำเภอหนองขาหย่าง