



ข้อมูลการติดต่อ



โรงพยาบาลท่าชนะ

๑๑๕ หมู่ ๑๐ ต.ท่าชนะ อ.ท่าชนะ จ.สุราษฎร์ธานี

๘๔๑๗๐

Tel: ๐๗๗-๓๘๑๑๖๗

Fax : ๐๗๗-๓๘๑๑๖๗ ต่อ ๑๐๐

Web site : <http://www.thachanahos.com>

Facebook : โรงพยาบาลท่าชนะ - Thachana Hospital



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการ
โรงพยาบาลท่าชนะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
ตามประกาศโรงพยาบาลท่าชนะ อำเภوتاชนะ
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการของ โรงพยาบาลท่าชนะ

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลท่าชนะ

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลท่าชนะ อำเภوتاชนะ

วัน/เดือน/ปี : ๖ เดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

หัวข้อ : ขออนุญาตเผยแพร่แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

.....MOIT ๒ หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน (ข้อ ๑ - ข้อ ๑๘)

Linkภายนอก:....<http://www.thachanahos.com>

หมายเหตุ:.....

.....

.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นางสาวปณิสรา แสงเพชร)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

วันที่.....๖.....เดือน.....ธันวาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๕....

ผู้อนุมัติรับรอง



(นายชูนันท์ เหล่ายัง)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่ในฐานะ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ

วันที่.....๖.....เดือน.....ธันวาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๕....

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นางสาวเกษร สิ้นประสงค์)

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่.....๖.....เดือน.....ธันวาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๕....

คำอธิบายแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลท่าชนะ

หัวข้อ	คำอธิบาย
หน่วยงาน	หน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลท่าชนะเป็นผู้จัดทำและเผยแพร่ข้อมูล
วัน/เดือน/ปี	วันเดือนปีที่ขอนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
หัวข้อ	กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยให้มีความสำคัญ ที่มาจากเนื้อหาที่มีความยาวไม่เกิน ๒ บรรทัด
รายละเอียดข้อมูล	เลือกใช้คำอธิบาย/คำบรรยายที่มีความกระชับใช้ภาษา ที่เข้าใจง่ายและสะดวกคำให้ถูกต้องตามอักขระวิธีเหมาะสม กับลักษณะรูปแบบข้อมูลแต่ละชนิด
Link ภายนอก	ให้ระบุ Link ที่อ้างอิงหรือนำมาใช้ในการเผยแพร่
หมายเหตุ	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (ผู้รายงาน)	ระบุลงลายมือชื่อหรือชื่อของผู้รับผิดชอบที่ได้มอบหมายจากหัวหน้า งาน/หัวหน้ากลุ่มงาน
ผู้อนุมัติรับรอง	ระบุลงลายมือชื่อของหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงาน ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (Web Master)	ระบุลงลายมือชื่อผู้ทำการ Upload ข้อมูลที่ได้รับมอบหมายจาก หัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงาน ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข