

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลฝักไถ่
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลฝักไถ่	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลฝักไถ่ วัน/เดือน/ปี : วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๘ หัวข้อ : รายงานผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงและการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตในหน่วยงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) -รายงานผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงและการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตในหน่วยงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ Link ภายนอก : หมายเหตุ :	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (นางวลีพร ศิริกาญจนนันท์) นักวิชาการพัสดุ วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๘	ผู้อนุมัติรับรอง (นายวัชร รักรัติน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝักไถ่ วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๘
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นางฐิตินันท์ แก้ววิสัย) เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน รักษาการตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๘	