
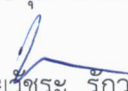



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลฝักไถ่  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลฝักไถ่	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลฝักไถ่	
วัน/เดือน/ปี : ๒ กันยายน ๒๕๖๗	
หัวข้อ : รายงานสรุปผลการกำกับติดตามมาตรการป้องกันการรับสินบนทุกรูปแบบ รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)	
- ประกาศมาตรการป้องกันการรับสินบน	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
Link ภายนอก : .....	
หมายเหตุ : .....	
.....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางวลีพร ศิริกาญจนนันท์) นักวิชาการพัสดุ วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๗	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายวิษระ ริควาทิน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝักไถ่ วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๗
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นางฐิตินันท์ แก้ววิสัย) เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน รักษาการตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๗	