

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ
หน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลสุโขทัย

หน่วยงาน :กลุ่มงานพัสดุ.....

วัน/เดือน/ปี :วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๔.....

หัวข้อ :หลักฐานชุดใบสำคัญการเบิกจ่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (ไตรมาสที่ ๒).....

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) : EB ๔ ข้อ ๓.๓ แสดงหลักฐานชุดใบสำคัญการเบิกจ่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ที่มีการนำประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๐ และแนบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงานในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และผู้ตรวจรับพัสดุแนบกับใบสำคัญการเบิกจ่าย.....

Linkภายนอก: -.....

หมายเหตุ:.....

.....

.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

פורודตา บินดอเลาะ

(นางสาวפורอดตา...บินดอเลาะ)

ตำแหน่ง.....นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ

วันที่.....๑๐.....เดือน.....มีนาคม..... พ.ศ.๒๕๖๔

ผู้อนุมัติรับรอง

ศศิธร เทพกำเนิด

(นางสาวศศิธร...เทพกำเนิด)

ตำแหน่ง.....นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ (หัวหน้า)

วันที่.....๑๐.....เดือน.....มีนาคม..... พ.ศ.๒๕๖๔

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

สุธีมนต์ มณีเชวง

(นายสุธีมนต์...มณีเชวง)

ตำแหน่ง.....นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่.....๑๐.....เดือน.....มีนาคม..... พ.ศ.๒๕๖๔