

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานโรงพยาบาลเชิงกลางในสังกัดสาธารณสุขจังหวัดน่าน	
ชื่อหน่วยงาน: โรงพยาบาลเชิงกลาง จังหวัดน่าน	
วัน/เดือน/ปี: ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔	
หัวข้อ: รายงานสรุปผลการกำกับติดตามการดำเนินงานการป้องกันการรับสินบน	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)	
๑. บันทึกข้อความลงนาม ประกาศฯ	๒. ประกาศมาตรการป้องกันการรับสินบนทุกรูปแบบฯ
๓. หลักฐานหนังสือแจ้งเวียนฯ	
Link ภายนอก : ไม่มี	
หมายเหตุ :	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางสุกคันธ์ บุญเทพ) ตำแหน่ง พนักงานธุรการ วันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายสงกรานต์ ปัญญานะ) ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ วันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายเสกสรร หน่อท้าว) เจ้าพนักงานคอมพิวเตอร์ วันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔	