

แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ชื่อหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนม

วัน/เดือน/ปี ๔ มีนาคม ๒๕๖๙

หัวข้อ: เอกสารหลักฐานแสดงถึงช่องทางการร้องเรียน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

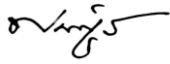
เอกสารหลักฐานแสดงถึงช่องทางการร้องเรียน

Link ภายนอก : (ถ้ามี)

หมายเหตุ : (ถ้ามี)

.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นายพนมศักดิ์ จันทร์ปาน)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๔ เดือนมีนาคม พ.ศ.๒๕๖๙

ผู้อนุมัติรับรอง



(นายสรรพชญ เรืองอร่าม)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอพนม

วันที่ ๔ เดือนมีนาคม พ.ศ.๒๕๖๙

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นางสาวสุนารีย์ จิตราภิรมย์)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชี

วันที่ ๔ เดือนมีนาคม พ.ศ.๒๕๖๙