
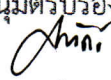
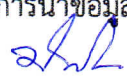




แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานพ.ศ. ๒๕๖๒
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาคสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน:โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า วัน/เดือน/ปี: หัวข้อ: การโครงการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเบาหวานความดันโลหิตสูง อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ รายละเอียดข้อมูล(โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) โครงการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเบาหวานความดันโลหิตสูง อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์	
Linkภายนอก:ไม่มี หมายเหตุ:.....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายภาคภูมิ บุญเพ็ง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....	ผู้อนุมัติรับรอง  (นางธัญภรณ์ คำค้อ) ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นางพิมพ์ประภา ประทุมมา) ตำแหน่ง พนักงานพัสดุ วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....	