

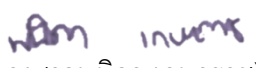
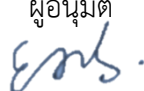


แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลวังสมบูรณ์  
ตามประกาศโรงพยาบาลวังสมบูรณ์  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๔

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลวังสมบูรณ์	
ชื่อหน่วยงาน.....โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว.....	
วัน/เดือน/ปี..... ๓ มีนาคม ๒๕๖๔.....	
หัวข้อ EB.๑๒.หน่วยงานของท่านเปิดโอกาสให้มีส่วน	
รายละเอียดข้อมูล...๑)...บันทึกข้อความขออนุมัติโครงการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย มหกรรมตรวจตา เท้า ช่องปากในผู้ป่วยเบาหวานป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๔	
๒)...รายงานสรุปผลการดำเนินการโครงการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย มหกรรมตรวจตา เท้า ช่องปากในผู้ป่วยเบาหวานป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๔	
Link ภายนอก	
หมายเหตุ.....	
.....	
.....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางน้ำค้าง พรหมเสน) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๔	หัวหน้างานผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางน้ำค้าง พรหมเสน) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๔
ผู้รับผิดชอบนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นางสาวพนิดา เกษาราช) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๔	ผู้อนุมัติ  (นายยุทธเกียรติ ใจประเสริฐ) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ วันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๔