**แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง**

**สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

**ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

**เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. 2561**

**สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

|  |
| --- |
| **แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** |
| ชื่อหน่วยงาน : .........โรงพยาบาลกุดบาก............................................................................................  วัน/เดือน/ปี : ...............................................................................................................................................  หัวข้อ: ..........................................................................................................................................................  รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)  ......................................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................................  Linkภายนอก: ..............................................................................................................................................  หมายเหตุ: ……………………………………………………………………………………………………………………………….......  .................................................................................................................................................................................  ....................................................................................................................................................................... |
| |  |  | | --- | --- | | ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล | ผู้อนุมัติรับรอง | |  |  | | (.............................................................) | (...............................................) | | ตำแหน่ง .............................................. | ตำแหน่ง .............................................. (หัวหน้า) | | วันที่........เดือน.......................พ.ศ. ............ | วันที่........เดือน.......................พ.ศ. ............ | |
| ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (...........................................................)  ตำแหน่ง...............................................  วันที่............เดือน..............พ.ศ. ........ |

-2-

**คำอฺธิบายแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

|  |  |
| --- | --- |
| **หัวข้อ** | **คำอธิบาย** |
| หน่วยงาน | หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้จัดทำและเผยแพร่ข้อมูล |
| วัน/เดือน/ปี | วันเดือนปีที่ขอนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ |
| หัวข้อ | กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยให้มีใจความสำคัญ ที่มาจากเนื้อหามีความยาวไม่เกิน 2 บรรทัด |
| รายละเอียดข้อมูล | เลือกใช้คำอธิบาย/คำบรรยายที่มีความกระชับใช้ภาษา ที่เข้าใจง่ายและสะกดคำให้ถูกต้องตามอักขระวิธีเหมาะสม กับลักษณะรูปแบบข้อมูลแต่ละชนิด |
| Link ภายนอก | ให้ระบุ Link ที่อ้างอิงหรือนำมาใช้ในการเผยแพร่ |
| หมายเหตุ | ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม |
| ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (ผู้รายงาน) | ระบุลงลายมือชื่อหรือชื่อของผู้รับผิดชอบที่ได้มอบหมายจากหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงาน |
| ผู้อนุมัติรับรอง | ระบุลงลายมือชื่อของหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงาน ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (Web Master) | ระบุลงลายมือชื่อผู้ทำการ Upload ข้อมูลที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงาน  ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |