

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม โทร ๐-๔๓๗๙-๙๓๔๔

ที่ มค ๐๓๓๒ / ๑๑๒๔ **วันที่** ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติเผยแพรเผยแพรแผนการเงิน ๒๕๖๖ ผานเว็บไซต

เรียน สาธารณสุขอำเภอวาปีปทุม

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดตัวชี้วัดด้านการเงิน การคลังโดยมีนโยบายให้ หน่วยบริการได้จัดทำแผนรายรับรายจ่ายเงินบำรุง ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นเครื่องมือสำหรับการปฏิบัติราชการ ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวาปีปทุม ได้จัดทำแผนรายรับ รายจ่ายเงินบำรุงปี ๒๕๖๖ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว และได้เสนอเสนอผู้บริหารเพื่อลงนามอนุมัติ

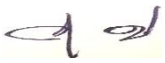
ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวาปปทุม ขออนุมัติเผยแพร่แผนการเงิน ๒๕๖๖ ทางเว็บไซตสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวาปปทุม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาอนุมัติ

(นายยงยุทธ คำอาจ)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(นายมนตรี เทเวลา)
สาธารณสุขอำเภอวาปีปทุม

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ชื่อหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม วัน/เดือน/ปี ๑๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ หัวข้อ \ ขออนุมัติเผยแพรเผยแผนเงินบำรุง ผานเว็บไซต รายละเอียดข้อมูล ขอขออนุมัติเผยแพรเผยแผนเงินบำรุง Link ภายนอก - หมายเหตุ ขออนุมัติเผยแพร่แผนเงินบำรุง ๒๕๖๖
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางสุดารัตน์ โคตรสีเขียว) เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน วันที่ ๑๕ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕ ผู้อนุมัติรับรอง  (นายมนตรี เทเวลา) สาธารณสุขอำเภอวาปีปทุม วันที่ ๑๕ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕
ผู้รับผิดชอบนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ 

(นายยงยุทธ คำอาจ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๑๕ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์
ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๔
สำหรับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ **ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม**	
ชื่อหน่วยงาน	.....
วัน/เดือน/ปี	.....
หัวข้อ	.....
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)	

Link ภายนอก	.....
หมายเหตุ	
.....	
.....	

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
(.....)	(.....)
ตำแหน่ง.....	ตำแหน่ง.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.	วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

คำอธิบาย แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์

ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

หัวข้อ	คำอธิบาย
หน่วยงาน	หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

	เป็นผู้จัดทำและเผยแพร่ข้อมูล
วัน/เดือน/ปี	วัน เดือน ปี ที่ขอนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
หัวข้อ	กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยให้มีใจความสำคัญ ที่มาจากเนื้อหามีความยาวไม่เกิน ๒ บรรทัด
รายละเอียดข้อมูล	เลือกใช้คำอธิบาย/คำบรรยายที่มีความกระชับ ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย และสะกดคำให้ถูกต้องตามอักขระวิธีเหมาะสมกับลักษณะรูปแบบข้อมูลแต่ละชนิด
Link ภายนอก	ให้ระบุ ที่อ้างอิงหรือมาใช้ในการเผยแพร่
หมายเหตุ	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (ผู้รายงาน)	ระบุลงลายมือชื่อหรือชื่อของผู้รับผิดชอบที่ได้มอบหมายจากหัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน
ผู้อนุมัติรับรอง	ระบุลงลายมือชื่อของหัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (Webmaster)	ระบุลงลายมือชื่อผู้ทำการ Upload ข้อมูลที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน