**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 | กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยให้มีใจความสำคัญที่มาจากเนื้อหามีความยาวไม่เกิน 2 บรรทัด |
| รายละเอียดข้อมูล | เลือกใช้คำอธิบาย/คำบรรยายที่มีความกระชับใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและสะกดคำให้ถูกต้องตามอักขระวิธีเหมาะสมกับลักษณะรูปแบบข้อมูลแต่ละชนิด |
| Link ภายนอก | ให้ระบุ Link ที่อ้างอิงหรือนำมาใช้ในการเผยแพร่ |
| หมายเหตุ | ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม |
| ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (ผู้รายงาน)  | ระบุลงลายมือชื่อหรือชื่อของผู้รับผิดชอบที่ได้มอบหมายจากหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงาน |
| ผู้อนุมัติรับรอง | ระบุลงลายมือชื่อของหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่(Web Master) | ระบุลงลายมือชื่อผู้ทำการ Upload ข้อมูลที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |