

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ โรงพยาบาลวังเจ้า

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง

(นางสาววรรณภา ชูชื่น)

(.....)
เจ้าพนักงานพัสดุ

ตำแหน่ง

วันที่ เดือน พ.ศ.

(.....)

ตำแหน่ง..... (นายบรรพต ตราบัวแก้ว)

วันที่ เก็บัดการงานทั่วไปไปปฏิบัติการ

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(.....)

ตำแหน่ง นักคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....