**แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี**

**เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี**

 **พ.ศ. ๒๕๖๑**

|  |
| --- |
| **แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี** |
| ชื่อกลุ่มงาน : …………………………………………………………………………………………………………………………..…………………วัน/เดือน/ปี : …….……………………………………………………………………………………………………………………………………..หัวข้อ : ………………….………………………………………………………………………………………………………………………………...รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) : ………………………………….…………………............................................……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..Link ภายนอก : ………………………………….…………………………………………………………………………………………………….หมายเหตุ : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล(....................................................) ตำแหน่ง...................................................... วันที่...........เดือน...........................พ.ศ............ | ผู้รับรองข้อมูล (....................................................)ตำแหน่ง..............................................(หัวหน้ากลุ่มงาน)วันที่...........เดือน...........................พ.ศ............... |
|   ผู้อนุมัติรับรอง ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (....................................................) (....................................................) ตำแหน่ง........................................................ ตำแหน่ง.........................................................วันที่...........เดือน.............................พ.ศ............... วันที่...........เดือน...........................พ.ศ...................  |

**คำอธิบายแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี**

|  |  |
| --- | --- |
| **หัวข้อ** | **คำอธิบาย** |
| กลุ่มงาน | กลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรีเป็นผู้จัดทำและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร |
| วัน/เดือน/ปี | วันเดือนปีที่ขอนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ |
| หัวข้อ | กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยให้มีใจความสำคัญที่มาจากเนื้อหามีความยาวไม่เกิน ๒ บรรทัด |
| รายละเอียดข้อมูล | เลือกใช้คำอธิบาย/คำบรรยายที่มีความกระชับใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและสะกดคำให้ถูกต้องตามอักขระวิธีเหมาะสมกับลักษณะรูปแบบข้อมูลแต่ละชนิด |
| Link ภายนอก | ให้ระบุ Link ที่อ้างอิงหรือนำมาใช้ในการเผยแพร่ |
| หมายเหตุ | ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม |
| ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล(ผู้รายงาน) | ระบุลงลายมือชื่อหัวหน้ากลุ่มงานหรือผู้ได้รับมอบหมาย(เจ้าของข้อมูล) |
| ผู้รับรองข้อมูล | ระบุลงลายมือชื่อของหัวหน้ากลุ่มงาน (เจ้าของข้อมูล) |
| ผู้อนุมัติรับรอง | ระบุลงลายมือชื่อของหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี |
| ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (Web Editor) | ระบุลงลายมือชื่อผู้ทำการ Upload ข้อมูลขึ้นเผยแพร่บนเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี |