**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 | กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยให้มีใจความสำคัญ  ที่มาจากเนื้อหามีความยาวไม่เกิน ๒ บรรทัด |
| รายละเอียดข้อมูล | เลือกใช้คำอธิบาย/คำบรรยายที่มีความกระชับ ใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและสะกดคำให้ถูกต้องตามอักขระวิธีเหมาะสม  กับลักษณะรูปแบบข้อมูลแต่ละชนิด |
| Link ภายนอก | ให้ระบุ Link ที่อ้างอิงหรือนำมาใช้ในการเผยแพร่ |
| หมายเหตุ | ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม |
| ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (ผู้รายงาน) | ระบุลงลายมือชื่อหัวหน้ากลุ่มงานหรือผู้ได้รับมอบหมาย (เจ้าของข้อมูล) |
| ผู้รับรองข้อมูล | ระบุลงลายมือชื่อของหัวหน้ากลุ่มงาน (เจ้าของข้อมูล) |
| ผู้อนุมัติรับรอง | ระบุลงลายมือชื่อของหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี |
| ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูล ขึ้นเผยแพร่ (Web Editor) | ระบุลงลายมือชื่อผู้ทำการ Upload ข้อมูลขึ้นเผยแพร่บนเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี |