



ประกาศจังหวัดเพชรบุรี
เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อเลือกสรรเป็นพนักงานราชการทั่วไป

ด้วย จังหวัดเพชรบุรี มีความประสงค์จะรับสมัครเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานราชการ ประเภทพนักงานราชการทั่วไป ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗ ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการสรรหาและการเลือกสรรพนักงานราชการ และแบบสัญญาจ้างของพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๕๒ และประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง การกำหนดลักษณะงานและคุณสมบัติเฉพาะของกลุ่มงานและการจัดทำกรอบอัตรากำลังพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๕๔ ลงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๖๘๕/๒๕๕๓ ลงวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๓ เรื่อง มอบอำนาจการบริหารงานบุคคลของพนักงานราชการให้ผู้ว่าราชการจังหวัดปฏิบัติราชการแทน ประกอบคำสั่งจังหวัดเพชรบุรี ที่ ๖๘๕/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๒๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗ เรื่อง การมอบอำนาจให้แก่รองผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบุรี หัวหน้าส่วนราชการ และนายอำเภอ ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบุรี ผนวก ง ข้อ ๑.๖ การบริหารงานบุคคลของพนักงานราชการในสังกัดส่วนราชการบริหาร ส่วนกลาง , ส่วนภูมิภาค จึงประกาศรับสมัครบุคคลเพื่อเลือกสรรเป็นพนักงานราชการทั่วไป จำนวน ๑ อัตรา โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ชื่อตำแหน่ง กลุ่มงาน และรายละเอียดการจ้าง

ตำแหน่ง เกสัชกร (หลักสูตร ๖ ปี)

กลุ่มงาน วิชาชีพนเฉพาะ

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

ปฏิบัติงานด้านเภสัชกรรมซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการผสมและปรุงยาและเวชภัณฑ์ประเภทต่างๆ การจ่ายยาให้คนไข้ตามคำสั่งแพทย์ในโรงพยาบาลหรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลและปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

อัตรารว้างครั้งแรก จำนวน ๑ อัตรา ได้แก่

ที่กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลท่า양 จำนวน ๑ อัตรา

อัตราค่าตอบแทน ๒๒,๗๕๐ บาท

สิทธิประโยชน์ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗

ระยะเวลาการจ้าง ตั้งแต่วันที่เริ่มจ้าง - ๓๐ กันยายน ๒๕๗๑

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

ได้รับปริญญาตรีหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชาเภสัชศาสตร์และได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาเภสัชกรรมชั้นหนึ่ง หรือได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบ วิชาชีพนเฉพาะเภสัชกรรมจากสภาเภสัชกรรม

/๒. คุณสมบัติ...

๒. คุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการเลือกสรร

คุณสมบัติทั่วไป

๑. มีสัญชาติไทย
 ๒. มีอายุไม่น้อยกว่า ๑๘ ปีบริบูรณ์ นับถึงวันที่ปิดรับสมัคร
 ๓. ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
 ๔. ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถหรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน
 ๕. ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งข้าราชการการเมือง กรรมการพรรคการเมืองหรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง
 ๖. ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ หรือเป็นผู้พ้นโทษมาแล้วเกินห้าปี
 ๗. ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ
- หมายเหตุ ผู้ที่ผ่านการเลือกสรร ในวันที่ทำสัญญาจ้าง จะต้องไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานอื่นของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานหรือลูกจ้างของราชการส่วนท้องถิ่น และจะต้องนำไปรับรองแพทย์ (ตามแนบท้ายประกาศนี้) ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ มาขึ้นด้วย

๓. การรับสมัคร

๓.๑ วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครขอและยื่นใบสมัครได้ที่ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี ตั้งแต่วันที่ ๙ - ๑๓ กันยายน ๒๕๖๗ ในวันและเวลาราชการ โดยผู้สมัครต้องเสียค่าธรรมเนียมในการสมัคร

๓.๒ ระเบียบปฏิบัติเกี่ยวกับการแต่งกาย

แต่งกายให้สุภาพเรียบร้อยตามประเพณีนิยม กล่าวคือ สุภาพสตรี สวมเสื้อ กระโปรง หรือกางเกง ขาววาสีสุภาพ (ยกเว้น ยีนส์) สวมรองเท้าหุ้มส้นสีสุภาพ สุภาพบุรุษ สวมเสื้อ กางเกงขาววาสีสุภาพ (ยกเว้นยีนส์) โดยสอดชายเสื้อไว้ในกางเกง สวมรองเท้าหุ้มส้นสีสุภาพ และประพฤติตนเป็นสุภาพชน

๓.๓ หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

๑. รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกและไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑.๕ x ๑ นิ้ว โดยถ่ายไม่เกิน ๑ ปี (นับถึงวันปิดรับสมัคร) จำนวน ๓ รูป

๒. สำเนาแสดงผลการศึกษา (Transcript of Records) และสำเนาปริญญาบัตร หรือใบประกาศนียบัตร ที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงกับตำแหน่งที่สมัคร จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ โดยจะต้องสำเร็จการศึกษาและได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจอนุมัติภายในวันปิดรับสมัคร

ในกรณีที่ไม่สามารถนำหลักฐานการศึกษาดังกล่าวมายื่นพร้อมใบสมัครได้ ให้นำหนังสือรับรองคุณวุฒิ ที่สถานศึกษาออกให้ โดยระบุสาขาวิชาที่สำเร็จการศึกษา และวันที่ที่ได้รับอนุมัติประกาศนียบัตร ซึ่งจะต้องอยู่ภายในกำหนดวันปิดรับสมัครมายื่นแทนก็ได้

๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

๔. สำเนาหลักฐานอื่น เช่น ใบสำคัญการสมรส (เฉพาะผู้สมัครเพศหญิง) ใบเปลี่ยนชื่อนามสกุล (ในกรณีที่มีชื่อ - นามสกุล ในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) อย่างละ ๑ ฉบับ

ทั้งนี้ ในสำเนาหลักฐานทุกฉบับ ให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองสำเนาถูกต้อง และลงชื่อกำกับไว้ด้วย

๓.๔ ค่าสมัครสอบ

ผู้สมัครสอบต้องเสียค่าสมัครสอบ ๒๐๐ บาท โดยสามารถชำระเป็นเงินสด ที่งานการเงินและบัญชี กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี

เมื่อสมัครสอบแล้วค่าสมัครสอบจะไม่จ่ายคืนให้ เว้นแต่ในกรณีที่ เป็นผู้ขาดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง แต่ทั้งนี้ จะต้องดำเนินการขอคืนก่อนวันประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินฯ

๓.๕ เงื่อนไขในการรับสมัคร

ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือก จะต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเองว่าเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง ตรงตามประกาศรับสมัครจริง และจะต้องกรอกรายละเอียดต่างๆ ในใบสมัคร พร้อมทั้งยื่นหลักฐานให้ถูกต้องครบถ้วน ในกรณีที่มีความผิดพลาดอันเกิดจากผู้สมัคร ไม่ว่าจะเหตุใดๆ หรือวุฒิการศึกษาไม่ตรงตามคุณสมบัติของตำแหน่งที่สมัครสอบ อันมีผลทำให้ผู้สมัครสอบไม่มีสิทธิสมัครสอบตามประกาศรับสมัครดังกล่าว ให้ถือว่า การรับสมัครและการได้รับการเลือกสรรครั้งนี้เป็นโมฆะสำหรับผู้นั้น และจังหวัดเพชรบุรี จะไม่คืนค่าธรรมเนียมในการสมัครสอบด้วย

๔. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินสมรรถนะ และกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการประเมินสมรรถนะ

จังหวัดเพชรบุรี จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินสมรรถนะ และกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการประเมินสมรรถนะ ครั้งที่ ๑ ในวันศุกร์ที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๗ ทางเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี (pbio.moph.go.th)

๕. หลักเกณฑ์และวิธีการเลือกสรร

ผู้สมัครต้องได้รับการประเมินสมรรถนะ และวิธีการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะและสมรรถนะ ด้วยวิธีการประเมิน ดังนี้

หลักเกณฑ์การเลือกสรร	คะแนนเต็ม	วิธีการประเมิน
การประเมินครั้งที่ ๑ - ความรู้ความสามารถเฉพาะตำแหน่ง	๑๐๐	สอบข้อเขียน
การประเมินครั้งที่ ๒ - คุณลักษณะส่วนบุคคลและความเหมาะสมกับตำแหน่ง	๑๐๐	สอบสัมภาษณ์
รวม	๒๐๐	

จังหวัดเพชรบุรี จะดำเนินการประเมินสมรรถนะครั้งที่ ๑ ก่อน และผู้ผ่านการประเมินสมรรถนะในครั้งที่ ๑ ดังกล่าวจะต้องเข้ารับการประเมินสมรรถนะ ที่เหลือในครั้งที่ ๒ ต่อไป

๖. เกณฑ์การตัดสิน

ผู้ที่ถือว่าเป็นผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ครั้งที่ ๒ จะต้องเป็นผู้ที่สอบได้คะแนนในการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ครั้งที่ ๑ ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ ๖๐

ผู้ที่ถือว่าเป็นผู้ที่ผ่านการเลือกสรร จะต้องเป็นผู้ที่ได้คะแนนในการประเมินสมรรถนะแต่ละครั้งไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

/การจัดจ้าง...

การจัดจ้างจะเป็นไปตามลำดับคะแนนที่สอบได้ กรณีมีการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ๒ ครั้ง จะเรียงลำดับที่จากผู้ที่ได้คะแนนการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะและสมรรถนะครั้งที่ ๑ และครั้งที่ ๒ รวมกันมากกว่าเป็นผู้ที่อยู่ในลำดับที่สูงกว่า ถ้าได้คะแนนเท่ากัน จะให้ผู้ที่ได้คะแนนจากการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะ ครั้งที่ ๒ มากกว่าเป็นผู้ที่อยู่ในลำดับที่สูงกว่า และหากคะแนนในการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะครั้งที่ ๒ เท่ากัน ให้พิจารณากำหนดเลือกความรู้ความสามารถ ทักษะ หรือสมรรถนะในเรื่องใด เพื่อกำหนดให้เป็นผู้ที่อยู่ในลำดับที่สูงกว่าก็ได้

๗. การประกาศรายชื่อและการขึ้นบัญชีรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรร

จังหวัดเพชรบุรี จะประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรตามลำดับคะแนนสอบ ทางเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี (pbio.moph.go.th) โดยบัญชีรายชื่อดังกล่าว ให้เป็นอันยกเลิกหรือสิ้นผลไปเมื่อเลือกสรรครบกำหนด ๑ ปี นับแต่วันขึ้นบัญชีหรือนับแต่วันประกาศรับสมัครในตำแหน่งที่มีลักษณะงานเดียวกันนี้ใหม่ แล้วแต่กรณี

๘. การจัดทำสัญญาจ้างผู้ผ่านการเลือกสรร

ผู้ผ่านการเลือกสรรจะต้องทำสัญญาจ้างตามที่จังหวัดเพชรบุรีกำหนด

ประกาศ ณ วันที่ ๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายเพชรฤกษ์ แทนสวัสดิ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด รักษาการในตำแหน่ง
นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบุรี

ใบรับรองแพทย์

เลขที่

ส่วนที่ ๑ สำหรับผู้ขอรับการตรวจสุขภาพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ โทรศัพท์..... อีเมล.....
เลขประจำตัวประชาชน ข้าพเจ้าขอหนังสือรับรอง
สุขภาพเพื่อเข้ารับราชการในตำแหน่ง..... กรม
กระทรวง..... โดยมีประวัติสุขภาพดังนี้

- ๑. โรคประจำตัว ไม่มี มี (ระบุ)
- ๒. อุบัติเหตุและการผ่าตัด ไม่มี มี (ระบุ)
- ๓. เคยเข้ารับการรักษาในสถานะผู้ป่วยใน ไม่มี มี (ระบุ)
- ๔. ประวัติเกี่ยวกับสุขภาพที่สำคัญ

ข้าพเจ้ายินยอมให้.....(๑) ตรวจสอบ เก็บรวบรวม ใช้ หรือ
เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ระบุไว้ในหนังสือฉบับนี้ เพื่อประโยชน์ในการบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการ
พลเรือนสามัญ

ลงชื่อ

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

ส่วนที่ ๒ สำหรับแพทย์ผู้ตรวจ

สถานที่ตรวจ วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง (๒)

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ได้ตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว

แล้วเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว กก. ความสูง ซม. ความดันโลหิต มม.ปรอท ชีพจร ครั้ง/นาที

สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์ ปกติ ผิดปกติ (ระบุ)

ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าว ดังนี้

(๑) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

ปรากฏ ไม่ปรากฏ

(๒) โรคติดยาเสพติดให้โทษ

ปรากฏ ไม่ปรากฏ

(๓) โรคพิษสุราเรื้อรัง

ปรากฏ ไม่ปรากฏ

(๔) โรคติดต่อร้ายแรงที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

ปรากฏ ไม่ปรากฏ

(๕) โรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

โรคทางกาย ปรากฏ ไม่ปรากฏ

โรคทางจิต ปรากฏ ไม่ปรากฏ

การตรวจพบ.....

.....

.....

เห็นควรส่งตรวจเพิ่มเติม.....

.....

.....

สรุปความเห็นของแพทย์(๓)

.....

.....

ลงชื่อ แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย (๔)

(.....)

หมายเหตุ

(๑) ชื่อส่วนราชการ

(๒) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๓) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด

(๔) ประทับตราโรงพยาบาลด้วย

ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ ๑ เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี
พ.ศ. ๒๕๖๑

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี	
<p>ชื่อกลุ่มงาน:บริหารทรัพยากรบุคคล.....</p> <p>วัน/เดือน/ปี: ... ๒ กันยายน ๒๕๖๗.....</p> <p>หัวข้อ : ประกาศจังหวัดเพชรบุรี เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อเลือกสรรเป็นพนักงานราชการทั่วไป ตำแหน่ง เกษีชกร จำนวน ๑ อัตรา</p> <p>Link ภายนอก:</p> <p>หมายเหตุ :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p style="text-align: center;">ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</p> <p style="text-align: center;">จันทร์เพ็ญ แวนิล</p> <p style="text-align: center;">(.....ส.จันทรเพ็ญ แวนิล.....)</p> <p style="text-align: center;">ตำแหน่ง...นักทรัพยากรบุคคล</p> <p style="text-align: center;">วันที่...๒...เดือน..กันยายน..พ.ศ...๒๕๖๗..</p>	<p style="text-align: center;">ผู้รับรองข้อมูล</p> <p style="text-align: center;">เอกรินทร์ อ่วมอุ่ม</p> <p style="text-align: center;">(.....นายเอกรินทร์ อ่วมอุ่ม.....)</p> <p style="text-align: center;">ตำแหน่ง...นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ</p> <p style="text-align: center;">วันที่...๒...เดือน..กันยายน..พ.ศ...๒๕๖๗..</p>
<p style="text-align: center;">ผู้อนุมัติรับรอง</p> <p style="text-align: center;">ชัยรัตน์ ธรรมวินัยสถิต</p> <p style="text-align: center;">(.....นายชัยรัตน์ ธรรมวินัยสถิต.....)</p> <p style="text-align: center;">ตำแหน่ง....หน.กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์....</p> <p style="text-align: center;">วันที่...๒...เดือน..กันยายน..พ.ศ...๒๕๖๗..</p>	<p style="text-align: center;">ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</p> <p style="text-align: center;">ฐิติมา จิวศ์สาย</p> <p style="text-align: center;">(.....นางสาวฐิติมา จิวศ์สาย.....)</p> <p style="text-align: center;">ตำแหน่ง.....นักทรัพยากรบุคคล.....</p> <p style="text-align: center;">วันที่...๒...เดือน..กันยายน..พ.ศ...๒๕๖๗..</p>

คำอธิบายแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี

หัวข้อ	คำอธิบาย
กลุ่มงาน	กลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรีเป็นผู้จัดทำและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร
วัน/เดือน/ปี	วันเดือนปีที่ขอนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
หัวข้อ	กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยให้มีใจความสำคัญที่มาจากเนื้อหาที่มีความยาวไม่เกิน ๒ บรรทัด
รายละเอียดข้อมูล	เลือกใช้คำอธิบาย/คำบรรยายที่มีความกระชับ ใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและสะกดคำให้ถูกต้องตามอักขระวิธีเหมาะสมกับลักษณะรูปแบบข้อมูลแต่ละชนิด
Link ภายนอก	ให้ระบุ Link ที่อ้างอิงหรือนำมาใช้ในการเผยแพร่
หมายเหตุ	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (ผู้รายงาน)	ระบุลงลายมือชื่อหัวหน้ากลุ่มงานหรือผู้ได้รับมอบหมาย (เจ้าของข้อมูล)
ผู้อนุมัติรับรอง	ระบุลงลายมือชื่อของหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (Web Editor)	ระบุลงลายมือชื่อผู้ทำการ Upload ข้อมูลขึ้นเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี