



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลคอนสวรรค์ โทร (๐๔๔) ๘๘๙๐๙๖
ที่ ขย ๐๐๓๒๓๐๔ วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖
เรื่อง ขออนุมัติดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ตามแผนปฏิบัติราชการปีงบประมาณ ๒๕๖๖
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคอนสวรรค์

ด้วยกลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มีความประสงค์ขออนุมัติและดำเนินงานโครงการส่งเสริมการใชยาสมุนไพรในชุมชนตำบลโคกมั่งงอย อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ตามแผนโครงการ จะดำเนินการในระหว่าง วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ - วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๖ โครงการนี้ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจาก

- () เงินงบประมาณ _____ บาท
- () เงินบำรุงนอกงบประมาณ _____ บาท
- () PP-Area base ปี ๒๕๖๖ _____ บาท
- () Vertical Program _____ บาท
- () งบกองทุนองค์การบริหารส่วนตำบลโคกมั่งงอย ๑๐,๐๐๐ บาท

โดยมีค่าใช้จ่ายตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ _____ ผู้ขออนุมัติ

(นางสาวศิวารัตน์ แผลมคม)

ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

| | |
|--|---|
| ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงาน/การเงิน <u>เห็นควรอนุมัติ</u> ลงชื่อ..... (นายพันทิป ทิพอาสน์) | ความเห็นของงานแผนงานยุทธศาสตร์ <u>เห็นควรอนุมัติ</u> ลงชื่อ..... (นายพันทิป ทิพอาสน์) |
| ความเห็นของผู้บริหาร <input checked="" type="checkbox"/> อนุมัติ () ไม่อนุมัติเพราะ..... ลงชื่อ..... (นางศรีัญญา พันธุ์ทอง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคอนสวรรค์ | |

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๖
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลคอนสวรรค์

วัน/เดือน/ปี : ๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

หัวข้อ: EB๑๒หน่วยงานของท่านเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน (ดำเนินการในไตรมาสที่ ๑ และเสร็จสิ้นในไตรมาสที่ ๓)

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

:โครงการส่งเสริมการใช้สมุนไพรในชุมชนตำบลโคกมั่งงอย อำเภอคอนสวรรค์
จังหวัดชัยภูมิ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑. หลักฐานการการจัดโครงการ / กิจกรรม ที่เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วม (ดำเนินการในไตรมาสที่ ๑ และเสร็จสิ้นในไตรมาสที่ ๓ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๖)

๑.๑ บันทึกข้อความขออนุมัติดำเนินโครงการ และปรากฏการขออนุญาตนำเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

๑.๒ โครงการ / กิจกรรม

๒. รายงานประชุมโครงการ / กิจกรรมที่แสดงชื่อผู้ให้บริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาร่วมวางแผน และร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ตามภารกิจที่เลือก ที่ผู้บริหารรับทราบ

๓. รายงานประชุมโครงการ / กิจกรรมที่แสดงชื่อผู้ให้บริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาร่วมในการดำเนินการ ตามภารกิจที่เลือก ที่ผู้บริหารรับทราบ

๔. รายงานการติดตามประเมินผลโครงการ / กิจกรรม ตามภารกิจที่เลือก ที่ผู้บริหารรับทราบ


๕. ภาพกิจกรรม ที่ระบุวัน เวลา สถานที่จัดกิจกรรมที่ชัดเจน

๖. บันทึกข้อความรายงานผู้บริหารรับทราบ สั่งการ และปรากฏการขออนุญาตนำเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน


Linkภายนอก: ไม่มี

หมายเหตุ:


ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล


นางสาวโชติกา ช่อขุนทด
ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
วันที่ ๑ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ผู้อนุมัติรับรอง


นางศรีัญญา พันธุ์ทอง
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคอนสวรรค์
วันที่ ๑ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่


นายณัฐ ชันชัยภูมิ
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
วันที่ ๑ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖