



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มการพยาบาล (งานสารสนเทศ) โรงพยาบาลสวรรค์โลก โทร ๐ ๕๕๖๔ ๑๕๙๒ ต่อ ๒๒๘

ที่ สท ๐๐๓๒.๓๐๒/พิเศษ

วันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอเผยแพร่แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์โลก

งานสารสนเทศโรงพยาบาลสวรรค์โลก ได้ดำเนินการจัดทำแบบฟอร์มแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสวรรค์โลก เรียบร้อยแล้วในการนี้จึงขออนุญาตนำแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสวรรค์โลกขึ้นผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานตามแบบฟอร์มที่แนบนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาลงนามต่อไป

(นายวิศิษฐ์ สนปี)

ประธานคณะกรรมการสารสนเทศ

รับทราบ/เห็นชอบตามเสนอ/อนุมัติเผยแพร่

(นายวิชัย วนรัตน์วิจิตร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์โลก



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มการพยาบาล (งานสารสนเทศ) โรงพยาบาลสุวรงค์โลก โทร ๐ ๕๕๖๔ ๑๕๙๒ ต่อ ๒๒๘

ที่ สท ๐๐๓๒.๓๐๒/พิเศษ

วันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง กำหนดแบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุวรงค์โลก

งานสารสนเทศโรงพยาบาลสุวรงค์โลก ได้ดำเนินการจัดทำแบบฟอร์มแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสุวรงค์โลก จัดทำขึ้นเพื่อให้ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลจัดเตรียมรายละเอียดเนื้อหาของข้อมูลเพื่อเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์เป็นรูปแบบเดียวกันและเพื่อความน่าเชื่อถือของข้อมูลตามแบบฟอร์มที่แนบนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาลงนามต่อไป

(นายวิศิษฐ์ สมนปี)

ประธานคณะกรรมการสารสนเทศ

อนุมัติ

(นายวิชัย วนรัตน์วิจิตร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุวรงค์โลก

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสวรรคโลก

ชื่อหน่วยงาน : .....

วัน/เดือน/ปี : .....

หัวข้อ: .....

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

.....

.....

.....

.....

Linkภายนอก: .....

หมายเหตุ: .....

.....

.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง

(.....)

(นายวิศิษฐ์ สนปี)

ตำแหน่ง .....

ประธานคณะกรรมการสารสนเทศ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (Web Master)

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

คำอธิบายแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลสวรรคโลก

| หัวข้อ                                          | คำอธิบาย                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ชื่อหน่วยงาน                                    | หน่วยงานในโรงพยาบาลสวรรคโลกเป็นผู้จัดทำและขอเผยแพร่ข้อมูล                                                                         |
| วัน/เดือน/ปี                                    | วันเดือนปีที่ขอนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่                                                                                                |
| หัวข้อ                                          | กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยให้มีใจความสำคัญที่มาจากเนื้อหาที่มีความยาวไม่เกิน ๒ บรรทัด                                       |
| รายละเอียดข้อมูล                                | เลือกใช้คำอธิบาย/คำบรรยายที่มีความกระชับใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและสะกดคำให้ถูกต้องตามอักขระวิธีเหมาะสมกับลักษณะรูปแบบข้อมูลแต่ละชนิด |
| Link ภายนอก                                     | ให้ระบุ Link ที่อ้างอิงหรือนำมาใช้ในการเผยแพร่                                                                                    |
| หมายเหตุ                                        | ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม                                                                                                    |
| ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล                        | ระบุลงลายมือชื่อหรือชื่อของผู้รับผิดชอบที่ให้ข้อมูล                                                                               |
| ผู้อนุมัติรับรอง                                | ระบุลงลายมือชื่อประธานคณะกรรมการสารสนเทศ                                                                                          |
| ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (Web Master) | ระบุลงลายมือชื่อผู้ทำการ Upload ข้อมูลที่ได้รับมอบหมาย                                                                            |