**แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ**
**สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง**
**ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**
**เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑**
**สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

| **แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** | |
|---|---|
| ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง<br>วัน/เดือน/ปี :<br>หัวข้อ : การศึกษาแนวทางการดูแล รักษา และการรายงานโรคไข้เลือดออก โรงพยาบาลสามโก้ จังหวัดอ่างทอง<br>รายละเอียดข้อมูล(โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)<br>แนบเอกสารผลงานวิชาการเพื่อลงตีพิมพ์ ผลงานทางวิชาการและผลการวิจัยในเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง<br><br>Linkภายนอก : https://ang-h.moph.go.th/node/๙๔<br>หมายเหตุ:.......................................................<br>.......................................................<br>....................................................... | |
| ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล<br>[illegible]<br>(นายสิทธิกร เจริญสุข)<br>ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ<br>วันที่..........เดือน...................พ.ศ................ | ผู้อนุมัติรับรอง<br>[illegible]<br>(นายทวีโชค โรจน์อารัมภ์กุล)<br>ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง<br>วันที่.........เดือน...................พ.ศ................ |
| ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่<br><br>(.....[illegible].....)<br>ตำแหน่ง.....[illegible].....<br>วันที่........เดือน...........................พ.ศ............ | |