|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลประชาสัมพันธ์ของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12**  **กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข** | | | | |
| **ชื่อกลุ่มงาน :** |  | | | |
| **วัน/เดือน/ปี :** |  | | | |
| **หัวข้อ :** |  | | | |
|  | | | | |
| **รายละเอียดข้อมูล (ไฟล์แนบ) :** | |  | |  |
| **One page :** |  | | |
| **เว็บไซต์กรม :** | ข่าวรอบรั้วกรม สบส. / | | |
| **Website :** | ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12 / ข่าวประชาสัมพันธ์ | | |
| **Facebook :** | ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12 | | |
| **ผู้ขอเผยแพร่ข้อมูล**  **(...........................................................................)**  **ตำแหน่ง .......................................................................**  **วันที่.................เดือน.......................พ.ศ......................** | | | **ผู้รับผิดชอบตรวจสอบข้อมูล**  **(นางจีรวรรณ วงศ์วานิช)**  **ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ**  **หัวหน้ากลุ่มบริหารงานทั่วไป**  **วันที่.................เดือน.......................พ.ศ......................** | |
| **ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่**  **(นายธิติสรร นามเสนาะ)**  **ตำแหน่ง ปฏิบัติงานวิชาการโสตทัศนศึกษา**  **วันที่.................เดือน.......................พ.ศ......................** | | | **ผู้อนุมัติ**  **(นายการุญ สุขสุทธิ์)**  **ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12**  **วันที่.................เดือน.......................พ.ศ......................** | |