

บันทึกข้อความ

| - 4 | 351,3000 | | | | | | | | | | |
|-------|---------------|------------|------------|-----------------|-------------------|------|----------|----------------|--------------|------|--|
| ส่วนร | าชการ | โรงพยา | บาลพะโต๊ะ | อำเภอพะโต๊ะ | จังหวัด | ชุมา | พร โทร ๐ | ଆଶ-ଝ୍ଲାଟ୍ଟ | ବ୍ରେ ଜାନ୍ତ (| ၈ဝ)ဗ | |
| ที่ ช | M oomb | .ണഠത/ | Alore. | | วันที่ | ح | มีนาคม | ම ඳීවල් | | | |
| | | | | ารัพย์สินทางราช | _ั ชการ | | | | | | |
| ียน | ผู้อำนวยก | ารโรงพย | าบาลพะโต๊ะ | 3 | | | | | | | |
| | | เรื่องเดิม | | | | | | | | | |

ตามที่สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ ประเมินคุณธรรมและความ โปร่งใส่ในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ โดยให้หน่วยงานต้องจัดทำข้อตกลงหรือประกาศให้บุคลากรทราบถึง นโยบายการไม่นำทรัพย์สินของทางราชการไปใช้เป็นประโยชน์ส่วนตัว มีการจัดทำประกาศข้อปฏิบัติในขอยืม ทรัพย์สินของทางราชการไปใช้ในการปฏิบัติงาน ให้บุคคลภายในและภายนอกหน่วยงานทราบให้ชัดเจน

ข้อพิจารณา

กลุ่มงานบริหารทั่วไป และคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลพะโต๊ะ ขอเรียนว่าเสนอให้จัดทำประกาศ การยืมทรัพย์สินของทางราชการ และแบบฟอร์มการยืมพัสดุ/ครุภัณฑ์ และวัสดุใช้สิ้นเปลือง โดยประกาศให้บุคคล ภายในและภายนอกหน่วยงานได้รับทราบ และมีการกำกับติดตามการดำเนินงานตามประกาศ

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ หากเห็นชอบโปรดดำเนินการดังนี้

๑. อนุญาตให้เผยแพร่แบบฟอร์มการยืมทรัพย์สินทางราชการ บนเว็บไซต์โรงพยาบาลพะโต๊ะ

(นางสาวบุญช่วย นุ้ยสอน) นักจัดการงานทั่วไป ชำนาญการ

ทราบ/อนุญาต

(นายเชาวะนนท์ นนท์ทอง) นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะโต๊ะ

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานโรงพยาบาลพะโต๊ะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร ตามประกาศโรงพยาบาลพะโต๊ะ

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๔

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์หน่วยงานโรงพยาบาลพะโต๊ะ ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลพะโต๊ะ

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลพะโต๊ะ วัน/เดือน/ปี : ๕ มีนาคม ๒๕๖๔

หัวข้อ : ขั้นตอนการขออนุญาตเพื่อยืมทรัพย์สินของทางราชการไปใช้ปฏิบัติงาน

รายละเอียดข้อมูล(โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

บันทึกข้อความจัดทำแบบฟอร์มการยืมทรัพย์สินทางราชการไปใช้ปฏิบัติงาน

| หมายเหตุ | | |
|----------|------|--|
| | | |

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

้บุญช่วย นุ้ยสอน
(นางสาวบุญช่วย นุ้ยสอน)
ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไป ชำนาญการ
วันที่ ๕ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้อนุมัติรับรอง

เชาวะนนท์ นนท์ทอง
(นายเชาวะนนท์ นนท์ทอง)
นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะโต๊ะ
วันที่ ๕ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ ณัฏฐ์ เนียมเจริญ (นายณัฏฐ์ เนียมเจริญ)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ปฏิบัติการ วันที่ ๕ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔



ประกาศ โรงพยาบาลพะโต๊ะ เรื่อง การยืมทรัพย์สินทางราชการของโรงพยาบาลพะโต๊ะ

โรงพยาบาลพะโต๊ะประกาศแนวทางการยืมทรัพย์สินทางราชการตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัด จ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหาร พัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

การให้ยืม หรือนำพัสดุโปใช้ในกิจการ ซึ่งมิใช่เพื่อประโยชน์ของทางราชการ จะกระทำมิได้
การให้ยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป ให้ผู้ยืมทำหลักฐานการยืมเป็นลายลักษณ์อักษร แสดงเหตุผล และ
กำหนดวันส่งคืน โดยมีหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

๑.การยืมระหว่างหน่วยงานของรัฐ จะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืม ๒.การให้บุคคลยืมใช้ภายในสถานที่ของหน่วยงานของรัฐเดียวกัน จะต้องได้รับอนุมัติจาก หัวหน้าหน่วยงานซึ่งรับผิดชอบพัสดุนั้น แต่ถ้ายืมไปใช้นอกสถานที่ของหน่วยงานของรัฐ ต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้า หน่วยงานของรัฐ

๓.ผู้ยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปจะต้องนำพัสดุนั้นมาส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดชำรุดเสียหาย หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ให้ผู้ยืมจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิม โดยเสียค่าใช้จ่าย ของตนเองหรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณสมบัติ คุณภาพอย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงิน ตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

การยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองระหว่างหน่วยงานของรัฐ ให้กระทำได้เฉพาะเมื่อหน่วยงานของรัฐ ผู้ยืมมีความจำเป็นต้องใช้พัสดุนั้นเป็นการีบด่วน จะดำเนินการจัดหาได้ไม่ทันการ และหน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืมมีพัสดุ นั้น ๆ พอที่จะให้ยืมได้ โดยไม่เป็นการเสียหายแก่หน่วยงานของรัฐของตน และมีหลักฐานการยืมเป็นลายลักษณ์อักษร ทั้งนี้ โดยปกติหน่วยงานของรัฐผู้ยืมจะต้องจัดหาพัสดุเป็นประเภท ชนิด และปริมาณเช่นเดียวกันส่งคืนให้หน่วยงานผู้ ให้ยืม

การติดตาม ๑.เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้ให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันครบกำหนด

๒.ในการยืมแต่ละครั้งจะต้องมีใบยืมพัสดุ/ครุภัณฑ์ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด ในการนี้ เพื่อให้การยืมพัสดุของทางราชการถูกต้องตาม เป็นไปถูกต้องตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อ จัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และให้เจ้าหน้าที่พัสดุได้ถือปฏิบัติได้ถูกต้อง

ทั้งนี้ จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 🗲 มีนาคม พ.ศ ๒๕๖๔

(นายเชาวะ่นนท์ นนท์ทอง) นายแพทย์ ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะโต๊ะ

ผังกระบวนการยืมพัสดุประเภทคงรูปและพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเฉพาะราชการบริหารส่วนกลาง และราชการบริหารส่วนกลางที่มีสำนักงานตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๐๗ ถึงข้อ ๒๐๙ (การยืม)

| ลำดับ | ผังกระบวนงาน | ระยะเวลา | ผู้รับผิดชอบ |
|----------|---|----------|--|
| © | ผู้ขอยืมพัสดุกรอกแบบฟอร์มใบยืมพัสดุประเภทคงรูป ของหน่วยงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | ๑๐ นาที | |
| | เจ้าหน้าที่พัสดุของหน่วยงานตรวจสอบ | ๑๐ นาที | เจ้าหน้าที่พัสดุ |
| | เสนอผ่านหัวหน้าพัสดุของหน่วยงาน ตามกรณีที่ยืม | ๑๐ นาที | เจ้าหน้าที่พัสดุ |
| | ๓. ไม่อนุมัติ หัวหน้าพัสดุ เสนอความเห็น อนุมัติ เพื่อพิจารณาอนุมัติ | ๒๐ นาที | ๑. เจ้าหน้าที่พัสดุ ๒.หัวหน้าฝ่ายคลัง และพัสดุ ๓. ผู้อำนวยการ หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมาย |
| | ผู้รับผิดชอบตรวจเซ็คสภาพของพัสดุที่จะยืม | | |
| | ผู้ยืมพัสดุ/ผู้ส่งคืนพัสดุ | | ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ |
| | ผู้รับคืนพัสดุตรวจสอบพัสดุ กรณีชำรุด/ เสียหาย/สูญหาย | ๒๐ นาที | ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่พัสดุ) |
| | จัดเก็บพัสดุ | ๒๐ นาที | ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่พัสดุ) |

ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เฉพาะราชการบริหารส่วนกลาง

| | | วันที | เดือน | | พ.ศ | |
|--|---|---|--|--|---|---|
| ข้าพเจ้า | | | ตำแหน่ง | l <u>.</u> | | ······ |
| าอง/ศูนย์/กลุ่มงาน | | | กระ | 1 | | |
| หมายเลขโทรศัพท์ | | | หมายเลขโร | ารศัพท์เคลื่อนที่ | ••••• | |
| มีความประสงค์จะขอยืมพัสดุ | | | | | | |
| ตั้งแต่วันที่เดือน | | | | เดือน | | |
| รายการ | จำนวน | ยี่ห้อ/รุ่น | หมายเลขเครื่อง (serial Number) | หมายเลขครุภัณฑ์ | | อุปกรณ์ประกอ |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| ตามรายการที่ยืมข้างต | ต้น ข้าพเจ้าจะดู | แลรักษาเป็น | | ที่ในสภาพที่ใช้การได้เรีย เอง หรือชดใช้เป็นพัสด | | |
| ตามรายการที่ยืมข้างผ รือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดกา ย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินผ ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบ หนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ □ ตรวจ | ต้น ข้าพเจ้าจะดู กรแก้ไขช่อมแชม ตามราคาที่เป็นอ โดยไม่มีเงื่อนไข จสอบแล้วโดย น งานปลัดกระทรวงส | แลรักษาเป็น มให้คงสภาพเด็ อยู่ในขณะยืม มใด ๆ ทั้งสิ้น มาย/นาง/นางส | กิมโดยเสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งค์ ลงชื่อ | เอง หรือชดใช้เป็นพัสดุ | ุประเภท ชนิด ขนาด เดือนผู้ยืมพัสดุ) | จ ลักษณะและคุณ <i>ม</i> พ.ศพ. |
| ตามรายการที่ยืมข้างดี รือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดกา ย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินดี ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบ เนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ □ ตรวจ ยืมใช้ในหน่วยงานภายในสำนักง ยืมใช้ในหน่วยงานภายในกระทร | ต้น ข้าพเจ้าจะดู กรแก้ไขช่อมแชม ตามราคาที่เป็นอ โดยไม่มีเงื่อนไข จสอบแล้วโดย น งานปลัดกระทรวงส | แลรักษาเป็น มให้คงสภาพเด็ อยู่ในขณะยืม มใด ๆ ทั้งสิ้น มาย/นาง/นางส สาธารณสุข | กิมโดยเสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งค์ ลงชื่อ (| เอง หรือชดใช้เป็นพัสดุ | เประเภท ชนิด ขนาด ดือนผู้ยืมพัสดุ) | ก ลักษณะและคุณ <i>ร</i> พ.ศพ.ศ. |
| ตามรายการที่ยืมข้างดี รือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดกา ย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินดี ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบ ในอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ □ ตรวจ ยืมใช้ในหน่วยงานภายในสำนักง ยืมใช้ในหน่วยงานภายในกระทร | ทัน ข้าพเจ้าจะดู กรแก้ไขช่อมแชม ตามราคาที่เป็นอ เโดยไม่มีเงื่อนไข งานปลัดกระทรวงส รวงสาธารณสุข | แลรักษาเป็น มให้คงสภาพเด็ อยู่ในขณะยืม มใด ๆ ทั้งสิ้น มาย/นาง/นางส สาธารณสุข | กิมโดยเสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งค์ ลงชื่อ (| เอง หรือชดใช้เป็นพัสดุ | ประเภท ชนิด ขนาด คือนผู้ยืมพัสดุ) | ลักษณะและคุณภพ.ศพ.ศ.ผู้อนุมัติ) |
| ตามรายการที่ยืมข้างดี รือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดกา ย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินต ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบ 2 ยืมใช้ในหน่วยงานภายในสำนักง 3 ยืมใช้ในหน่วยงานภายในกระทร ลงชื่อ | ทัน ข้าพเจ้าจะดู กรแก้ไขช่อมแชม ตามราคาที่เป็นอ เโดยไม่มีเงื่อนไข่ งานปลัดกระทรวงส รวงสาธารณสุข | แลรักษาเป็น มให้คงสภาพเด็ อยู่ในขณะยืม มใด ๆ ทั้งสิ้น มาย/นาง/นางส สาธารณสุข | กิมโดยเสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งค์ ลงชื่อ (ลงชื่อ. ตำแหน่ง ผู้อำนา | เอง หรือชดใช้เป็นพัสดุ เนพัสดุ ในวันที่ | ประเภท ชนิด ขนาด คือนผู้ยืมพัสดุ) | ลักษณะและคุณภพ.ศพ.ศ.ผู้อนุมัติ) |
| ตามรายการที่ยืมข้างดี เรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดกา ย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินต ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบ 3 ยืมใช้ในหน่วยงานภายในสำนักง 3 ยืมใช้ในหน่วยงานภายในกระทร ลงชื่อ | ทัน ข้าพเจ้าจะดู กรแก้ไขช่อมแชม ตามราคาที่เป็นอ เโดยไม่มีเงื่อนไข่ งานปลัดกระทรวงส รวงสาธารณสุข | แลรักษาเป็น มให้คงสภาพเด็ อยู่ในขณะยืม มใด ๆ ทั้งสิ้น มาย/นาง/นางส สาธารณสุข | ก็มโดยเสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งค์ ลงชื่อ | เอง หรือชดใช้เป็นพัสดุ เนพัสดุ ในวันที่ | ประเภท ชนิด ขนาด ตือนผู้ยืมพัสดุ เจ้าหน้าที่ | ก ลักษณะและคุณภ พ.ศ พัสดุ ผู้อนุมัติ) |
| ตามรายการที่ยืมข้างดี รือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดกา ย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินต ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบ 2 ยืมใช้ในหน่วยงานภายในสำนักง 3 ยืมใช้ในหน่วยงานภายในกระทร ลงชื่อ | ทัน ข้าพเจ้าจะดู กรแก้ไขช่อมแชม ตามราคาที่เป็นอ เโดยไม่มีเงื่อนไข่ งานปลัดกระทรวงส รวงสาธารณสุข | แลรักษาเป็น มให้คงสภาพเด็ อยู่ในขณะยืม มใด ๆ ทั้งสิ้น มาย/นาง/นางส สาธารณสุข | ก็มโดยเสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งค์ ลงชื่อ | เอง หรือชดใช้เป็นพัสดุ เนพัสดุ ในวันที่ | ประเภท ชนิด ขนาด ผู้ยืมพัสดุ เจ้าหน้าที่ | ลักษณะและคุณภ พ.ศพ.ศ. ผู้อนุมัติ ผู้อื่น/ผู้ส่งคืนพัสดุ |
| ตามรายการที่ยืมข้างดี หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดกา ย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินต ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบ ■ ยืมใช้ในหน่วยงานภายในสำนักง ■ ยืมใช้ในหน่วยงานภายในกระทร ลงชื่อ | ต้น ข้าพเจ้าจะดู กรแก้ไขช่อมแชม ตามราคาที่เป็นอ เโดยไม่มีเงื่อนไข่ งานปลัดกระทรวงส รวงสาธารณสุข) | แลรักษาเป็น มให้คงสภาพเด็ อยู่ในขณะยืม มใด ๆ ทั้งสิ้น นาย/นาง/นางส สาธารณสุข เหน้าพัสดุ | ก็มโดยเสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งค์ ลงชื่อ | เอง หรือชดใช้เป็นพัสดุ ในพัสดุ ในวันที่ | ประเภท ชนิด ขนาด ผู้ยืมพัสดุ เจ้าหน้าที่ | ลักษณะและคุณภ พ.ศพ.ศ. ผู้อนุมัติ ผู้อื่น/ผู้ส่งคืนพัสดุ |
| หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดกา อย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินเ ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบ □ ยืมใช้ในหน่วยงานภายในสำนักง □ ยืมใช้ในหน่วยงานภายในกระทร ลงชื่อ | ต้น ข้าพเจ้าจะดู กรแก้ไขช่อมแชม ตามราคาที่เป็นอ เโดยไม่มีเงื่อนไข่ งานปลัดกระทรวงส รวงสาธารณสุข) | แลรักษาเป็น มให้คงสภาพเด็ อยู่ในขณะยืม มใด ๆ ทั้งสิ้น นาย/นาง/นางส สาธารณสุข เหน้าพัสดุ | ก็มโดยเสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งค์ ลงชื่อ | เอง หรือชดใช้เป็นพัสดุ ในพัสดุ ในวันที่ | ประเภท ชนิด ขนาด ผู้ยืมพัสดุ) ่าหน้าที่ | ลักษณะและคุณภ พ.ศพ.ศ. ผู้อนุมัติ ผู้อื่น/ผู้ส่งคืนพัสดุ) |

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานโรงพยาบาลพะโต๊ะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร

ตามประกาศโรงพยาบาลพะโต๊ะ

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๔ สำหรับหน่วยงานโรงพยาบาลพะโต๊ะ

| แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์หน่วยงานโรงพยาบาลพะโต๊ะ |
|---|
| ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลพะโต๊ะ |
| วัน/เดือน/ปี : ๕ มีนาคม ๒๕๖๔ |
| หัวข้อ : การจัดทำแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ทรัพย์สินของราชการที่ถูกต้อง |
| รายละเอียดข้อมูล(โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) ประกาศ โรงพยาบาลพะโต๊ะ เรื่องการยืมทรัพย์สินทางราชการของโรงพยาบาลพะโต๊ะ |
| |
| หมายเหตุ |

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

บุญช่วย นุ้ยสอน
(นางสาวบุญช่วย นุ้ยสอน)
ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไป ชำนาญการ
วันที่ ๕ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้อนุมัติรับรอง

เชาวะนนท์ นนท์ทอง
(นายเชาวะนนท์ นนท์ทอง)
นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะโต๊ะ
วันที่ ๕ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

ณัฏฐ์ เนียมเจริญ

(นายณัฏฐ์ เนียมเจริญ)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ปฏิบัติการ วันที่ ๕ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔