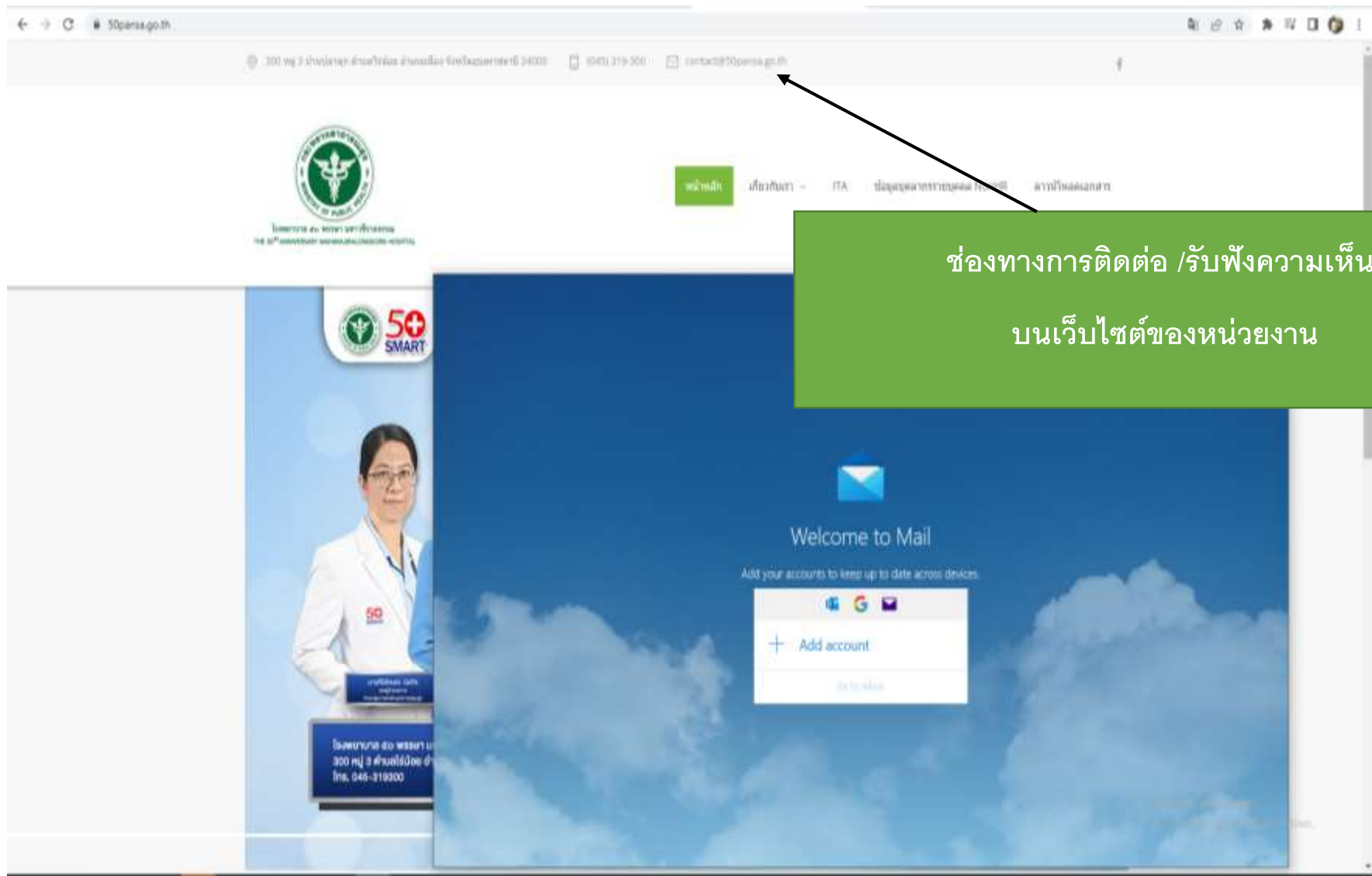


MOIT ๑๐

หลักฐานที่แสดงถึงช่องทางการร้องเรียน อาทิ ผ่านระบบหมายเลขโทรศัพท์ ผ่านระบบ
อินเทอร์เน็ต ผ่านระบบไปรษณีย์ ผ่าน Application หรือช่องทางอื่น ๆ
ที่หน่วยงานกำหนดตามความเหมาะสม



ช่องทางการติดต่อ /รับฟังความเห็น
บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

ช่องทางการรับฟังความคิดเห็น

๑) ตู้ไปรษณีย์ เลขที่ ๓๐๐ หมู่ ๓ ตำบล ไร่น้อย
อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ๓๔๐๐๐

๒) เว็บไซต์ “โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ
ผ่านช่องทางการรับความคิดเห็น

<http://www.50pansa.go.th/>

๓) Facebook

“โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ”

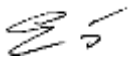

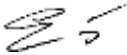
๔) กล่องรับเรื่องร้องเรียนภายใน

โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ

๕) โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ

หมายเลขโทรศัพท์.๐๔๕-๓๑๙-๓๐๐

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏ
ตามประกาศโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏ
เรื่อง กรอบแนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏ

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏ	
ชื่อหน่วยงาน โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏ	
วัน/เดือน/ปี ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕	
หัวข้อ การดำเนินงาน MOIT ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)	
MOIT ๑๐ หน่วยงานมีแนวปฏิบัติการจัดการเรื่องร้องเรียน และช่องทางการร้องเรียน	
๑. มีคู่มือการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ภายในหน่วยงาน ที่มีแบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน	
๒. มีคู่มือปฏิบัติงานการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ ที่มีแบบฟอร์ม การเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน	
๓. มีหลักฐานที่แสดงถึงช่องทางการร้องเรียน อาทิ ผ่านระบบหมายเลขโทรศัพท์ ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต ผ่านระบบไปรษณีย์ ผ่าน Application หรือช่องทางอื่น ๆ ที่หน่วยงานกำหนดตามความเหมาะสม	
๔. มีแบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
	
(นางสาวอาทิตยา พิกุลศรี) นิติกร	(นายกิตติศักดิ์ ฐานวิเศษ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏ
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่	
	
(นางสาวอาทิตยา พิกุลศรี) นิติกร	