

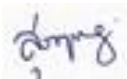


แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	
ชื่อหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวิภาวดี	
วัน/เดือน/ปี ๖ มีนาคม ๒๕๖๘	
หัวข้อ: ประกาศสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวิภาวดี เรื่อง มาตรการในการป้องกันการรับลิ้นบนทุกรูปแบบ	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)	
ประกาศสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวิภาวดี เรื่อง มาตรการในการป้องกันการรับลิ้นบนทุกรูปแบบ	
Link ภายนอก : (ถ้ามี)	
หมายเหตุ : (ถ้ามี)	
.....	
.....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
	
(นายนิสิต เอกสุวรรณ)	(นายสาธิตพิสุทธิ์ นิยมจิตร)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข	ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รักษาราชการแทน
	สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี
วันที่ ๖ เดือนมีนาคม พ.ศ.๒๕๖๘	วันที่ ๖ เดือนมีนาคม พ.ศ.๒๕๖๘
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่	
	
(นางสาวสุภาพร นุชมาก)	
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข	
วันที่ ๖ เดือนมีนาคม พ.ศ.๒๕๖๘	