

## แบบฟอร์มขอรับบริการข้อมูลข่าวสาร

## งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

## ๑. สำหรับผู้ขอรับบริการข้อมูลข่าวสาร

ชื่อ - นามสกุล .....

ตำแหน่ง ..... หน่วยงาน .....

สถานที่ติดต่อ .....

โทรศัพท์ ..... E-mail .....

มีความประสงค์ขอรับบริการข้อมูลข่าวสาร .....

.....

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ .....

.....

รูปแบบข้อมูลที่ต้องการ  ๑. ไฟล์เอกสารอิเล็กทรอนิกส์  ๒. เอกสารสิ่งพิมพ์ PDF  Excel

ลงชื่อ ..... ผู้ขอรับบริการ

วันที่ .....

## ๒. สำหรับกลุ่มงาน เสนอ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ที่รับผิดชอบกลุ่มงาน

เรียน รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (.....)

- เพื่อโปรดพิจารณา

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ .....

( )

วันที่ .....