

แบบฟอร์มคำขอข้อมูลข่าวสารของหน่วยงานราชการ
ศูนย์ข้อมูลข่าวสารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอข้อมูลข่าวสารของราชการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

อาชีพ ☐ ข้าราชการ ☐ ลูกจ้าง/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ☐ รับจ้าง ☐ ส่วนตัว ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรข้าราชการ เลขที่.....หมายเลขโทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอข้อมูลข่าวสารจากศูนย์ข้อมูลข่าวสารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ดังนี้

- ☐ 1. ข้อมูลตามมาตรา 7
- ☐ 2. ข้อมูลข่าวสารตามมาตรา 9
- ☐ 3. ข้อมูลอื่น ๆ ของส่วนราชการเป็นการเฉพาะตามมาตรา 11
- ☐ 4. ข้อมูลกลุ่มงานวิชาการด้านการคลังและการบัญชี
- ☐ 5. กลุ่มงานระบบงานและสารสนเทศการคลัง
- ☐ 6. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

ประเภทข้อมูลที่จะขอ (ระบุ).....

โดยจะขอ ☐ รับทราบข้อมูลข่าวสาร

☐ คัดสำเนาข้อมูลข่าวสารและถ่ายเอกสาร จำนวน.....หน้า

☐ อื่น ๆ โปรดระบุ.....

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการให้ตามความประสงค์ของข้าพเจ้าต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอข้อมูล

(.....)

ผู้รับคำร้อง.....

วันที่.....

เวลา.....น.