

กรุณากรอกจำนวนครั้งที่ได้รับ

หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกรอง

ของขวัญหรือประโยชน์อื่นใดที่ได้รับมูลค่าเกิน 3,000 บาท	จำนวนครั้งที่ได้รับ (ครั้ง)
1.ได้รับจาก	0
1.1 ภาครัฐ	0
1.2 ภาคเอกชน	0
1.3 ประชาชน	0
1.4 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	0
รวม	0

กรุณาระบุรายละเอียดของขวัญที่ได้รับจากข้อ 1 ได้รับจาก ดำเนินการดังนี้	
2.รับในนาม	
2.1 หน่วยงาน	<input type="text"/> 0

<p>2.2 รายบุคคล รายงานเมื่อมีการรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดเกิน 3,000 บาท ตามแบบฟอร์มท้ายประกาศคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดโดยธรรมบรรยายของเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ. 2563 (https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/S-2563.pdf) และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการให้หรือรับของขวัญของเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ. 2565 (https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/S-2565.pdf)</p>	<p>0</p> <p>แนบหลักฐาน กรณี รับในนามรายบุคคล **เอกสารแนบขนาด ไม่เกิน 2MB นามสกุล pdf / jpg / png / zip</p> <p>เลือกไฟล์ ...</p>
<p>3.โอกาสในการรับ</p>	
<p>3.1 เทศกาลต่าง ๆ (เช่น วันปีใหม่ วันสงกรานต์)</p>	<p>0</p>
<p>3.2 โอกาสสำคัญ (เช่น เกษียนอายุ และความยินดี และแสดงความขอบคุณ)</p>	<p>0</p>
<p>3.3 อื่น ๆ โปรดระบุ [redacted]</p>	<p>0</p>
<p>4.การดำเนินการ</p>	
<p>4.1 ให้ยืดถือเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล</p>	<p>0</p>
<p>4.2 ส่งคืนแก่ผู้ให้</p>	<p>0</p>
<p>4.3 ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน</p>	<p>0</p>
<p>4.4 อื่น ๆ โปรดระบุ [redacted]</p>	<p>0</p>
<p>ผู้บันทึก : นายศิริชัย นาคะพงษ์ เบอร์โทรศัพท์ : 0652356598</p>	<p>ผู้ตรวจสอบ : นายชีวี เชื้อมาก</p>

 อัพเดทข้อมูล

 ยืนยันการส่งข้อมูล