


กรณารอกจำนวนครั้งที่ได้รับ


หน่วยงาน สาธารณสุขอำเภอเมืองปัตตานี

ของขวัญหรือประโยชน์อื่นใดที่ได้รับมูลค่าเกิน ๓,๐๐๐ บาท	จำนวนครั้งที่ได้รับ (ครั้ง)
1. ได้รับจาก	<input type="text" value="0"/>
1.1 ภาครัฐ	<input type="text" value="0"/>
1.2 ภาคเอกชน	<input type="text" value="0"/>
1.3 ประชาชน	<input type="text" value="0"/>
1.4 อื่น ๆ	<input type="text" value="0"/>
รวม	<input type="text" value="0"/>

กรณารับรายละเอียดของขวัญที่ได้รับจากข้อ ๑ ได้รับจาก ดำเนินการดังนี้	
รับในนาม	
- หน่วยงาน	<input type="text" value="0"/>
- รายบุคคล	<input type="text" value="0"/> แนบหลักฐาน กรณี รับในนามรายบุคคล **เอกสารแนบขนาดไม่เกิน 2MB นามสกุล pdf / jpg / png / zip <input type="button" value="เลือกไฟล์"/> ไม่ได้เลือกไฟล์ใด
โอกาสในการรับ	
- เทศกาลต่าง ๆ (เช่น ปีใหม่ สงกรานต์)	<input type="text" value="0"/>
- โอกาสสำคัญ (เช่น เกษียณอายุ/ยินดี/ขอบคุณ)	<input type="text" value="0"/>
- อื่นๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>
การดำเนินการ	
- ให้ยึดถือเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล	<input type="text" value="0"/>
- ส่งคืนแก่ผู้ให้	<input type="text" value="0"/>
- ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน	<input type="text" value="0"/>

- อื่นๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	0 <input type="text"/>
รายงานเมื่อมีการรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดเกิน ๓,๐๐๐ บาท ตามแบบฟอร์มท้ายประกาศคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดโดยธรรมจรรยาของเจ้าพนักงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๓	0 <input type="text"/>
<p>ผู้บันทึก : <input type="text"/></p> <p>เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ : <input type="text"/></p>	<p>ผู้ตรวจสอบ : <input type="text"/></p>

 อัปเดตข้อมูล

 ยืนยันการส่งข้อมูล

