

กรุณากรอกจำนวนครั้งที่ได้รับ

หน่วยงาน โรงพยาบาลบึงนาราง

one\_other\_detail

| ของขงวิญญหรือประโยชนอื่นใดที่ได้รับมูลค่าไม่เกิน 3,000 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"/> |
| 1.2 ประชาชน                                                |  | <input type="text" value="0"/> |
| 1.4 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>                   |  | <input type="text" value="0"/> |
| รวม                                                        |  | <input type="text" value="0"/> |

| กรุณาระบุรายละเอียดของขงวิญญที่ได้รับจากข้อ 1 ได้รับจาก ตำแหน่งการดังนี้ |                                |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 2.รับในนาม                                                               |                                |
| 2.1 หน่วยงาน                                                             | <input type="text" value="0"/> |
| 2.2 รายบุคคล                                                             | <input type="text" value="0"/> |
| 3.โอกาสในการรับ                                                          |                                |

|                                                                                                                    |                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 3.1 เทศกาลต่าง ๆ (เช่น วันปีใหม่ วันสงกรานต์)                                                                      | <input type="text" value="0"/>                           |
| 3.2 โอกาสสำคัญ (เช่น เกษียณอายุ แสดงความยินดี แสดงความขอบคุณ)                                                      | <input type="text" value="0"/>                           |
| 3.3 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>                                                                           | <input type="text" value="0"/>                           |
| 4. การดำเนินการ                                                                                                    |                                                          |
| 4.1 ให้อัตถิอเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล                                                                                 | <input type="text" value="0"/>                           |
| 4.2 ส่งคืนแก่ผู้ให้                                                                                                | <input type="text" value="0"/>                           |
| 4.3 ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน                                                                                           | <input type="text" value="0"/>                           |
| 4.4 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>                                                                           | <input type="text" value="0"/>                           |
| ผู้บันทึก : <input type="text" value="นางวิไลพร ulla"/><br>เบอร์โทรศัพท์ : <input type="text" value="0879593892"/> | ผู้ตรวจสอบ : <input type="text" value="นางวิไลพร ulla"/> |

กรณีการออกจำนวนครั้งที่ได้รับ

หน่วยงาน โรงพยาบาลมิ่งมิตร

| ของข่วัญหรือประโยชน์อื่นใดที่ได้รับมูลค่าเกิน 3,000 บาท |  | จำนวนครั้งที่ได้รับ (ครั้ง) |
|---------------------------------------------------------|--|-----------------------------|
| 1. ได้รับจาก                                            |  | <div>0</div>                |
| 1.1 ภาครัฐ                                              |  | <div>0</div>                |
| 1.2 ภาคเอกชน                                            |  | <div>0</div>                |
| 1.3 ประชาชน                                             |  | <div>0</div>                |
| 1.4 อื่น ๆ โปรดระบุ <div></div>                         |  | <div>0</div>                |
| รวม                                                     |  | <div>0</div>                |

|                                                                          |              |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------|
| กรณีการเผยแพร่เผยแพร่ของข่วัญที่ได้รับจากข้อ 1 ได้รับจาก ดำเนินการดังนี้ |              |
| 2.รับในนาม                                                               |              |
| 2.1 หน่วยงาน                                                             | <div>0</div> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div>2.2 รายงานบุคคล</div> <div>รายงานเมื่อมีการร้องเรียนพบการทุจริตหรือประพฤติมิชอบอื่นใดเกิน 3,000 บาท ตามแบบฟอร์มท้ายแบบ: ๑ (https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/S-2563.pdf)</div> <div>และระเบียบสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาว่าด้วยการให้หรือรับของขวัญของเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ. 2565 (https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/S-2565.pdf)</div> | <div>0</div> <div>แบบหลักฐาน กรณี รับในนามรายบุคคล</div> <div>&gt;&gt; ตรวจสอบข้อมูล &lt;&lt;</div> <div>(https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/S-2563.pdf)</div> |
| 3. โอกาสในการรับ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                     |
| 3.1 เทศกาลต่าง ๆ (เช่น วันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <div>0</div>                                                                                                                                                                        |
| 3.2 โอกาสสำคัญ (เช่น งานเกษียณอายุ แสดงความขอบคุณ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <div>0</div>                                                                                                                                                                        |
| 3.3 อื่น ๆ โปรดระบุ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <div>0</div>                                                                                                                                                                        |
| 4. การดำเนินการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                     |
| 4.1 ให้ยึดถือเป็นประจักษ์พยานส่วนบุคคล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <div>0</div>                                                                                                                                                                        |
| 4.2 ส่งคืนแก่ผู้ให้                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <div>0</div>                                                                                                                                                                        |
| 4.3 ส่งมอบให้แก่ทางหน่วยงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <div>0</div>                                                                                                                                                                        |
| 4.4 อื่น ๆ โปรดระบุ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <div>0</div>                                                                                                                                                                        |
| <div>ผู้รับบันทึก : นางวิไลพร ฟูลา</div> <div>เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ : 08795938892</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <div>ผู้ตรวจสอบ : นางวิไลพร ฟูลา</div>                                                                                                                                              |