

แบบลงชื่ออบรมโครงการให้ความรู้ด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน
 (MOPH Integrity and Transparency Assessment : MOPH ITA) เสริมสร้างและพัฒนาจริยธรรม
 และการรักษาวินัย ปณิธานสำนักด้านการซื่อสัตย์สุจริตต่อต้านการทุจริต ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
 วันที่ ๒๔ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓
 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลยางสีสุราช
 ตำบลยางสีสุราช อำเภอยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ที่อยู่	ลายมือชื่อ
				๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
๑	พิศมัย วัฒนศิริ	หัวหน้าทีม	ร.พ. ยางสีสุราช	พิศมัย
๒	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๓	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๔	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๕	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๖	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๗	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๘	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๙	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๑๐	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๑๑	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๑๒	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๑๓	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๑๔	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๑๕	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๑๖	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๑๗	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๑๘	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๑๙	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๒๐	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๒๑	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๒๒	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๒๓	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๒๔	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๒๕	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๒๖	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๒๗	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๒๘	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๒๙	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.
๓๐	พ.ศ. วัฒนศิริ	ร.พ. ยางสีสุราช	ร.พ. ยางสีสุราช	พ.ศ.

ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อผู้เข้ารับการอบรมจริง
 ลงชื่อ.....
 (ตำแหน่ง.....)
 ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ ที่อยู่ ระบุบ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด ให้ชัดเจน

แบบลงชื่ออบรมโครงการให้ความรู้ด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน
(MOPH Integrity and Transparency Assessment : MOPH ITA) เสริมสร้างและพัฒนาจริยธรรม
และการรักษาวินัย ปลุกจิตสำนึกด้านการซื่อสัตย์สุจริตต่อต้านการทุจริต ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
วันที่ ๒๔ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลยางสีสุราช
ตำบลยางสีสุราช อำเภอยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ที่อยู่	ลายมือชื่อ
				๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
๑๑๕	นางสาว... ..	พยาบาลวิชาชีพ	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๑๖	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๑๗	นางสาว... ..	พยาบาลวิชาชีพ	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๑๘	นางสาว... ..	นักวิชาการสาธารณสุข	ว.พ. ยางสีสุราช	
๑๑๙	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๒๐	นางสาว... ..	พยาบาลวิชาชีพ	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๒๑	นางสาว... ..	พยาบาลวิชาชีพ	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๒๒	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๒๓	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๒๔	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๒๕	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๒๖	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๒๗	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๒๘	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๒๙	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๓๐	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๓๑	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๓๒	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๓๓	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๓๔	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๓๕	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๓๖	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๓๗	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๓๘	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๓๙	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๔๐	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๔๑	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๔๒	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๔๓	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๔๔	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๔๕	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๔๖	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๔๗	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๔๘	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๔๙	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	
๑๕๐	นางสาว... ..	พนักงานพิมพ์ดีด	ภ.พ. ยางสีสุราช	

ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อผู้เข้ารับการอบรมจริง
ลงชื่อ.....
(นางสาว... ..)
ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ ที่อยู่ ระบุบ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด ให้ชัดเจน

แบบลงชื่ออบรมโครงการให้ความรู้ด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน
(MOPH Integrity and Transparency Assessment : MOPH ITA) เสริมสร้างและพัฒนาจริยธรรม
และการรักษาวินัย plugsิตสำนึกด้านการซื้อสัตย์สุจริตต่อต้านการทุจริต ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

วันที่ ๒๔ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลยางสีสุราช
ตำบลยางสีสุราช อำเภอยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ที่อยู่	ลายมือชื่อ
				๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
๑๑	นางสาว...	...	...	[Signature]
๑๒	นางสิริมา กิตติเชาวน์	...	...	[Signature]
๑๓	นางสาว...	...	...	[Signature]
๑๔	นางสาว...	...	...	[Signature]
๑๕	นางสาว...	...	...	[Signature]
๑๖	นางสาว...	...	...	[Signature]
๑๗	นางสาว...	...	...	[Signature]
๑๘	นางสาว...	...	...	[Signature]
๑๙	นางสาว...	...	...	[Signature]
๒๐	นางสาว...	...	...	[Signature]
๒๑	นางสาว...	...	...	[Signature]
๒๒	นางสาว...	...	...	[Signature]
๒๓	นางสาว...	...	...	[Signature]
๒๔	นางสาว...	...	...	[Signature]
๒๕	นางสาว...	...	...	[Signature]
๒๖	นางสาว...	...	...	[Signature]
๒๗	นางสาว...	...	...	[Signature]
๒๘	นางสาว...	...	...	[Signature]
๒๙	นางสาว...	...	...	[Signature]
๓๐	นางสาว...	...	...	[Signature]
๓๑	นางสาว...	...	...	[Signature]
๓๒	นางสาว...	...	...	[Signature]
๓๓	นางสาว...	...	...	[Signature]
๓๔	นางสาว...	...	...	[Signature]
๓๕	นางสาว...	...	...	[Signature]
๓๖	นางสาว...	...	...	[Signature]
๓๗	นางสาว...	...	...	[Signature]
๓๘	นางสาว...	...	...	[Signature]
๓๙	นางสาว...	...	...	[Signature]
๔๐	นางสาว...	...	...	[Signature]

ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อผู้เข้ารับการอบรมจริง
ลงชื่อ.....
(นางสาว.....)
ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ ที่อยู่ ระบุบ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด ให้ชัดเจน

แบบลงชื่ออบรมโครงการให้ความรู้ด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน
(MOPH Integrity and Transparency Assessment : MOPH ITA) เสริมสร้างและพัฒนาจริยธรรม
และการรักษาวินัย ปณฺกจิตสำนึกด้านการซื้อสัตย์สุจริตต่อต้านการทุจริต ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
วันที่ ๒๔ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลยางสีสุราช
ตำบลยางสีสุราช อำเภอยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ที่อยู่	ลายมือชื่อ
				๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
๑๖	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๑๗	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๑๘	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๑๙	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๒๐	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๒๑	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๒๒	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๒๓	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๒๔	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๒๕	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๒๖	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๒๗	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๒๘	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๒๙	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๓๐	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๓๑	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๓๒	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๓๓	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๓๔	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๓๕	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๓๖	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๓๗	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๓๘	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๓๙	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๔๐	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๔๑	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๔๒	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๔๓	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๔๔	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๔๕	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๔๖	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๔๗	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๔๘	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๔๙	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]
๕๐	นางสาว อรุณี	นางสาว อรุณี	๑๕๕ หมู่ ๑๐ ตำบล...	[ลายมือชื่อ]

ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อผู้เข้ารับการอบรมจริง
ลงชื่อ.....
(นางสาว อรุณี อรุณี)
ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ ที่อยู่ ระบุบ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด ให้ชัดเจน



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลยางสีสุราช อำเภอยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม โทร ๐-๔๓๗๒-๕๑๗๑

ที่ มค ๐๐๓๒.๓๐๑/๑๑/๑๑๑๑

วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขอเชิญเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมตามโครงการให้ความรู้ด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน (MOPH Integrity and Transparency Assessment : MOPH ITA) เสริมสร้างและพัฒนาจริยธรรมและการรักษาวินัย ปลุกจิตสำนึกด้านการซื่อสัตย์สุจริตต่อต้านการทุจริต

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน

ด้วยกลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลยางสีสุราช ได้รับอนุมัติจัดทำโครงการอบรมให้ความรู้ด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน (MOPH Integrity and Transparency Assessment : MOPH ITA) เสริมสร้างและพัฒนาจริยธรรมและการรักษาวินัย ปลุกจิตสำนึกด้านการซื่อสัตย์สุจริตต่อต้านการทุจริต ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้ด้านคุณธรรมจริยธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน เพื่อพัฒนาปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน และให้การบริหารราชการของหน่วยงานมีประสิทธิภาพประสิทธิผลตามหลักธรรมาภิบาล และเพื่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติในการนำมาตรการการป้องกันและปราบปรามการทุจริตทั้งในระดับนโยบายระดับปฏิบัติ มาบังคับใช้และปฏิบัติอย่างทั่วถึง ครอบคลุมทั้งองค์กร โดยไม่ใช้งบประมาณทางราชการ และมีการจัดกิจกรรมอบรมตามโครงการ โดยบูรณาการร่วมกับโครงการเสริมสร้างและพัฒนาทางด้านจริยธรรมและการรักษาวินัยรวมทั้งการป้องกันมิให้กระทำผิดวินัย ณ โรงพยาบาลยางสีสุราช

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานโครงการดังกล่าวบรรลุวัตถุประสงค์ จึงขอเชิญเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลยางสีสุราชทุกท่าน เข้ารับการอบรมตามโครงการอบรมให้ความรู้ด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน (MOPH Integrity and Transparency Assessment : MOPH ITA) เสริมสร้างและพัฒนาจริยธรรมและการรักษาวินัย ปลุกจิตสำนึกด้านการซื่อสัตย์สุจริตต่อต้านการทุจริต ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ในวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. สถานที่ ณ โรงพยาบาลยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาเข้าร่วมประชุมตามวัน เวลา ดังกล่าว

(นายภาคภูมิ อินทร์ม่วง)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางสีสุราช

แบบลงชื่ออบรมโครงการให้ความรู้ด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน
(MOPH Integrity and Transparency Assessment : MOPH ITA) เสริมสร้างและพัฒนาจริยธรรม
และการรักษาวินัย ปลุกจิตสำนึกด้านการซื้อสัตย์สุจริตต่อต้านการทุจริต ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
วันที่ ๒๘ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓
ณ อนันตาริเวอร์ฮิลล์ ตำบลท่ากระดาน อำเภอศรีสวัสดิ์ จังหวัดกาญจนบุรี

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ที่อยู่	ลายมือชื่อ
				๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
1	นางสาว...	...	...	[Signature]
2	นางสาว...	...	...	[Signature]
3	นางสาว...	...	...	[Signature]
A	นางสาว...	...	...	[Signature]
5	นางสาว...	...	...	[Signature]
6	นางสาว...	...	...	[Signature]
7	นางสาว...	...	...	[Signature]
8	นางสาว...	...	...	[Signature]
9	นางสาว...	...	...	[Signature]
10	นางสาว...	...	...	[Signature]
11	นางสาว...	...	...	[Signature]
12	นางสาว...	...	...	[Signature]
13	นางสาว...	...	...	[Signature]
14	นางสาว...	...	...	[Signature]
15	นางสาว...	...	...	[Signature]
16	นางสาว...	...	...	[Signature]
17	นางสาว...	...	...	[Signature]
18	นางสาว...	...	...	[Signature]
19	นางสาว...	...	...	[Signature]
20	นางสาว...	...	...	[Signature]
21	นางสาว...	...	...	[Signature]
22	นางสาว...	...	...	[Signature]
23	นางสาว...	...	...	[Signature]
24	นางสาว...	...	...	[Signature]
25	นางสาว...	...	...	[Signature]
26	นางสาว...	...	...	[Signature]
27	นางสาว...	...	...	[Signature]

ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อผู้รับการอบรมจริง
ลงชื่อ.....
(นางสาว.....)
ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ ที่อยู่ ระบุบ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด ให้ชัดเจน

แบบลงชื่ออบรมโครงการให้ความรู้ด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน
(MOPH Integrity and Transparency Assessment : MOPH ITA) เสริมสร้างและพัฒนาจริยธรรม
และการรักษาวินัย ปลุกจิตสำนึกด้านการซื้อสัตย์สุจริตต่อต้านการทุจริต ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
วันที่ ๒๘ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓
ณ อนันตาริเวอร์ฮิลล์ ตำบลท่ากระดาน อำเภอศรีสวัสดิ์ จังหวัดกาญจนบุรี

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ที่อยู่	ลายมือชื่อ
				๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
55	นางสาวพรพรรณ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
56	นางสาวพรพรรณ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
57	นายสุวิทย์ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
58	นางสาวพรพรรณ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
59	นางสาวพรพรรณ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
60	นางสาวพรพรรณ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
61	นายสุวิทย์ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
62	นายสุวิทย์ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
63	นายสุวิทย์ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
64	นายสุวิทย์ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
65	นายสุวิทย์ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
66	นายสุวิทย์ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
67	นายสุวิทย์ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
68	นายสุวิทย์ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
69	นายสุวิทย์ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
70	นายสุวิทย์ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
71	นายสุวิทย์ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
72	นายสุวิทย์ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
73	นายสุวิทย์ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
74	นายสุวิทย์ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
75	นายสุวิทย์ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
76	นายสุวิทย์ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
77	นายสุวิทย์ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
78	นายสุวิทย์ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
79	นายสุวิทย์ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
80	นายสุวิทย์ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	
81	นายสุวิทย์ นามะกุล	พนักงานขับรถ	รพ. สว. ไร่สุพรรณ	

ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อผู้เข้ารับการอบรมจริง

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ ที่อยู่ ระบุบ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด ให้ชัดเจน

แบบลงชื่ออบรมโครงการให้ความรู้ด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน
(MOPH Integrity and Transparency Assessment : MOPH ITA) เสริมสร้างและพัฒนาจริยธรรม
และการรักษาวิสัย ปฎิบัติดีด้านการซื้อสัตย์สุจริตต่อด้านการทุจริต ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

วันที่ ๒๘ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ณ อนันตาริเวอร์ฮิลล์ ตำบลท่ากระดาน อำเภอศรีสวัสดิ์ จังหวัดกาญจนบุรี

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ที่อยู่	ลายมือชื่อ
				๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
๑	นายสมชาย วัฒนสุข	หัวหน้าโครงการ	รพ.ชวาลินทร์	
๒	นายสมชาย วัฒนสุข	หัวหน้าโครงการ	รพ.ชวาลินทร์	
๓	นายสมชาย วัฒนสุข	หัวหน้าโครงการ	รพ.ชวาลินทร์	
๔	นายสมชาย วัฒนสุข	หัวหน้าโครงการ	รพ.ชวาลินทร์	
๕	นายสมชาย วัฒนสุข	หัวหน้าโครงการ	รพ.ชวาลินทร์	
๖	นายสมชาย วัฒนสุข	หัวหน้าโครงการ	รพ.ชวาลินทร์	
๗	นายสมชาย วัฒนสุข	หัวหน้าโครงการ	รพ.ชวาลินทร์	
๘	นายสมชาย วัฒนสุข	หัวหน้าโครงการ	รพ.ชวาลินทร์	
๙	นายสมชาย วัฒนสุข	หัวหน้าโครงการ	รพ.ชวาลินทร์	
๑๐	นายสมชาย วัฒนสุข	หัวหน้าโครงการ	รพ.ชวาลินทร์	
๑๑	นายสมชาย วัฒนสุข	หัวหน้าโครงการ	รพ.ชวาลินทร์	

ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อผู้เข้ารับการอบรมจริง

ลงชื่อ.....
(นายสมชาย วัฒนสุข)
ตำแหน่ง: หัวหน้าโครงการ

หมายเหตุ ที่อยู่ ระบุบ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด ให้ชัดเจน



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลยางสีสุราช อำเภอยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม โทร ๐-๔๓๗๒-๕๑๗๑

ที่ มค ๐๐๓๒.๓๐๑/๑๑/๑๑๑๒

วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขอเชิญเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมตามโครงการให้ความรู้ด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน (MOPH Integrity and Transparency Assessment : MOPH ITA) เสริมสร้างและพัฒนาจริยธรรมและการรักษาวินัย ปลุกจิตสำนึกด้านการซื่อสัตย์สุจริตต่อต้านการทุจริต

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน

ด้วยกลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลยางสีสุราช ได้รับอนุมัติจัดทำโครงการอบรมให้ความรู้ด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน (MOPH Integrity and Transparency Assessment : MOPH ITA) เสริมสร้างและพัฒนาจริยธรรมและการรักษาวินัย ปลุกจิตสำนึกด้านการซื่อสัตย์สุจริตต่อต้านการทุจริต ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ให้ความรู้ด้านคุณธรรมจริยธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน เพื่อพัฒนาปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน และให้การบริหารราชการของหน่วยงานมีประสิทธิภาพประสิทธิผลตามหลักธรรมาภิบาล และเพื่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติในการนำมาตรการการป้องกันและปราบปรามการทุจริตทั้งในระดับนโยบายระดับปฏิบัติ มาบังคับใช้และปฏิบัติอย่างทั่วถึง ครอบคลุมทั้งองค์กร โดยไม่ใช้งบประมาณทางราชการ และมีการจัดกิจกรรมอบรมตามโครงการ โดยบูรณาการร่วมกับโครงการอบรมให้ความรู้ภายในหน่วยงาน เรื่องการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ณ อนันตา ริเวอร์ฮิลล์ ตำบลท่ากระดาน อำเภอศรีสวัสดิ์ จังหวัดกาญจนบุรี

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานโครงการดังกล่าวบรรลุวัตถุประสงค์ จึงขอเชิญเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลยางสีสุราชทุกท่าน เข้ารับการอบรมตามโครงการอบรมให้ความรู้ด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน (MOPH Integrity and Transparency Assessment : MOPH ITA) เสริมสร้างและพัฒนาจริยธรรมและการรักษาวินัย ปลุกจิตสำนึกด้านการซื่อสัตย์สุจริตต่อต้านการทุจริต ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ในวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. สถานที่ ณ อนันตา ริเวอร์ฮิลล์ ตำบลท่ากระดาน อำเภอศรีสวัสดิ์ จังหวัดกาญจนบุรี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาเข้าร่วมประชุมตามวัน เวลา ดังกล่าว

(นายภาคภูมิ อินทร์ม่วง)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางสีสุราช