

รายงานสรุปผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ รอบ ๖ เดือน

เดือน ตุลาคม ๒๕๖๔-มีนาคม ๒๕๖๕

โรงพยาบาลหนองมะโมง ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

รายงาน ณ วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๕

วันที่ร้องเรียน	ช่องทางการร้องเรียน	เรื่องร้องเรียน/ปัญหา/ อุปสรรค	แนวทางการแก้ไข	วันที่ดำเนินการ แก้ไข	วันที่แจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบ
-	-	-	-	-	-

ลงชื่อ



(นายสมเกียรติ อุทัยวงศ์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รายงานสรุปผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ รอบ ๖ เดือน

เดือน ตุลาคม ๒๕๖๔-มีนาคม ๒๕๖๕

โรงพยาบาลหนองมะโมง ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

รายงาน ณ วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๕

วันที่ร้องเรียน	ช่องทางการร้องเรียน	เรื่องร้องเรียน/ปัญหา/ อุปสรรค	แนวทางการแก้ไข	วันที่ดำเนินการ แก้ไข	วันที่แจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบ
-	-	-	-	-	-

ลงชื่อ



(นายสมเกียรติ อุทัยวงศ์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ