

กรณารอกจำนวนครั้งที่ได้รับ

หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม

one\_other\_detail

| ของขวัญหรือประโยชน์อื่นใดที่ได้รับมูลค่าไม่เกิน 3,000 บาท | จำนวนครั้งที่ได้รับ (ครั้ง) |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1.ได้รับจาก                                               | 0                           |
| 1.1 ภาครัฐ                                                | 0                           |
| 1.2 ภาคเอกชน                                              | 0                           |
| 1.2 ประชาชน                                               | 0                           |
| 1.4 อื่น ๆ โปรดระบุ                                       | 0                           |
| รวม                                                       | 0                           |

| กรณารายละเอียดของขวัญที่ได้รับจากข้อ 1 ได้รับจาก ดำเนินการดังนี้ |   |
|------------------------------------------------------------------|---|
| 2.รับในนาม                                                       |   |
| 2.1 หน่วยงาน                                                     | 0 |
| 2.2 รายบุคคล                                                     | 0 |

|                                                                       |                                      |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 3.โอกาสในการรับ                                                       |                                      |
| 3.1 เทศกาลต่าง ๆ (เช่น วันปีใหม่ วันสงกรานต์)                         | 0                                    |
| 3.2 โอกาสสำคัญ (เช่น เกษียณอายุ แสดงความยินดี แสดงความขอบคุณ)         | 0                                    |
| 3.3 อื่น ๆ โปรดระบุ                                                   | 0                                    |
| 4.การดำเนินการ                                                        |                                      |
| 4.1 ให้ยึดถือเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล                                    | 0                                    |
| 4.2 ส่งคืนแก่ผู้ให้                                                   | 0                                    |
| 4.3 ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน                                              | 0                                    |
| 4.4 อื่น ๆ โปรดระบุ                                                   | 0                                    |
| <p>ผู้บันทึก : นางเจนิตา ชำนิवल</p> <p>เบอร์โทรติดต่อ : 077391113</p> | <p>ผู้ตรวจสอบ : นายสุริยา น้าขาว</p> |