

ที่ นน ๐๕๓๓.๐๑.๐๑ / ว ๔๖



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง
ถนนน่าน – ทุ่งช้าง ตำบลทุ่งช้าง
อำเภอทุ่งช้าง จังหวัดน่าน ๕๕๑๓๐

๒๒ มกราคม ๒๕๖๘

เรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริตของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง

เรียน เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศมาตรการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนฯ จำนวน ๑ แผ่น
๒. คู่มือการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนฯ จำนวน ๑ เล่ม

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง ได้ประกาศมาตรการป้องกันการทุจริตของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง และจัดทำคู่มือการป้องกันป้องกันการทุจริตหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง ขอส่งประกาศมาตรการป้องกันการทุจริตของข้าราชการและเจ้าหน้าที่หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และคู่มือการป้องกันการทุจริตของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง มายังท่านเพื่อขอให้ท่านแจ้งให้แก่ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานของท่านทราบและถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสบชัย สายแปง)
สาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง

กลุ่มงานบริหารทั่วไป

โทรศัพท์ ๐ ๕๔๗๙ ๕๑๐๔

โทรสาร ๐ ๕๔๗๙ ๕๕๒๑

- สำเนา คู่มือฉบับ -

ที่ นน ๐๕๓๓.๐๑.๐๑ / ว ๔๖

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง
ถนนน่าน – ทุ่งช้าง ตำบลทุ่งช้าง
อำเภอทุ่งช้าง จังหวัดน่าน ๕๕๑๓๐

๒๒ มกราคม ๒๕๖๘

เรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริตของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง

เรียน เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศมาตรการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนฯ

จำนวน ๑ แผ่น

๒. คู่มือการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนฯ

จำนวน ๑ เล่ม

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง ได้ประกาศมาตรการป้องกันการทุจริตของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง และจัดทำคู่มือการป้องกันป้องกันการทุจริตหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง ขอส่งประกาศมาตรการป้องกันการทุจริตของข้าราชการและเจ้าหน้าที่หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และคู่มือการป้องกันการทุจริตของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง มายังท่านเพื่อขอให้ท่านแจ้งให้แก่ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานของท่านทราบและถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ



(นายสบชัย สายแปง)

สาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง

กลุ่มงานบริหารทั่วไป

โทรศัพท์ ๐ ๕๔๗๙ ๕๑๐๔

โทรสาร ๐ ๕๔๗๙ ๕๕๒๑