

กรณีกวกรอกจำนวนครั้งที่ได้รับ

หน่วยงาน **สาธารณสุขอำเภอคำเขื่อนแก้ว**

one_other_detail

ของขงร้ญหรือประโยชน์อื่นใดที่ได้รับมูลค่าไม่เกิน 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"/>

กรณารายรายละเอียดของขงร้ญที่ได้รับจากข้อ 1 ได้รับจาก ตำแหน่งการดังนี้

2.รับในนาม	
2.1 หน่วยงาน	<input type="text" value="0"/>
2.2 รายบุคคล	<input type="text" value="0"/>

3. โลกภาพในการรับ	
3.1 เทศกาลต่าง ๆ (เช่น วันปีใหม่ วันสงกรานต์)	0
3.2 โลกาศาสตร์ (เช่น เกษียณอายุ แสดงความยินดี แสดงความขอบคุณ)	0
3.3 สั้น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	0
4. การดำเนินการ	
4.1 ใหญ่คือเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล	0
4.2 ส่งคืนแก่ผู้ให้	0
4.3 ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน	0
4.4 ส่งมอบให้แก่ผู้รับ	0
4.5 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	0
ผู้บันทึก : นางอภิญญา มงคล เบอร์โทรศัพท์ : 0850247636	ผู้ตรวจสอบ : <input type="text"/>