



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
CHAIYANAT PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

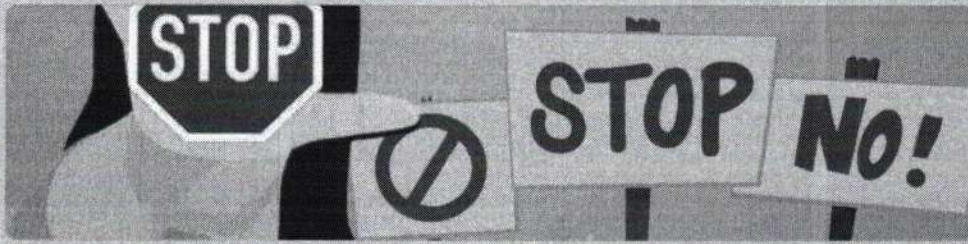
รายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหการล่วงละเมิด
หรือคุกคามทางเพศ ในการทำงาน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ไตรมาส 4

ของ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท





แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ
ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิด
หรือคุกคามทางเพศในการทำงาน ประจำ
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 หน่วยงานในสังกัด
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการ
บริหารส่วนภูมิภาค

geerapatch.c@gmail.com Switch account

 Draft saved

* Indicates required question

Email *

geerapatch.c@gmail.com

ราชการบริหารส่วนภูมิภาค จังหวัด *

จังหวัดชัยนาท

หน่วยงาน *

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

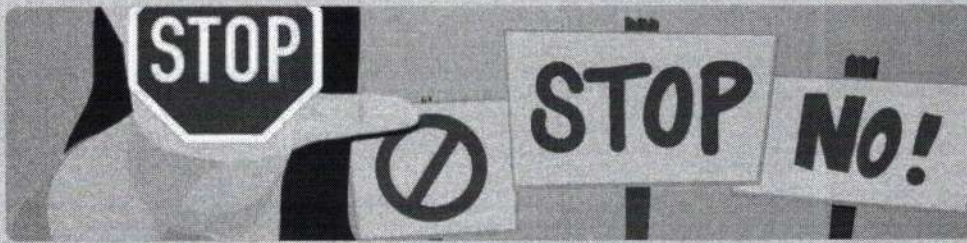
Next

Clear form

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. [Report Abuse](#) - [Terms of Service](#) - [Privacy Policy](#)

Google Forms



แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ
ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิด
หรือคุกคามทางเพศในการทำงาน ประจำ
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 หน่วยงานในสังกัด
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการ
บริหารส่วนภูมิภาค

geerapatch.c@gmail.com Switch account

 Draft saved

* Indicates required question

สำนักงานเขตสุขภาพ / สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ชื่อหน่วยงาน *

เช่น สำนักงานเขตสุขภาพที่ XX สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดxxxx

สำนักงานเขตสาธารณสุขที่ 3 สำนักงานสาธารณสุข

หน่วยงานที่รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ *

เช่น กลุ่มงานxxxx

กลุ่มกฎหมาย

เบอร์โทรศัพท์ *

เช่น โทรศัพท์ xxx-xxxxxx

0882933808

Back

Next

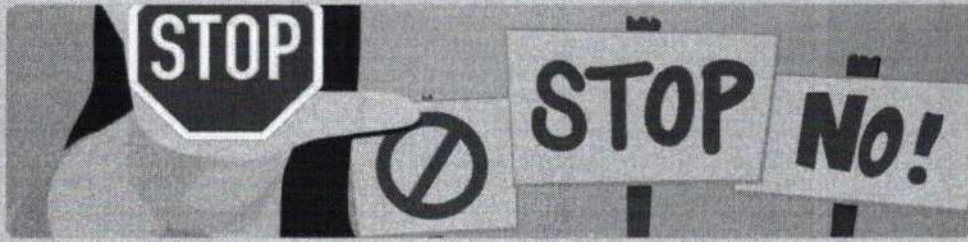
Clear form

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. [Report Abuse](#) - [Terms of Service](#) - [Privacy Policy](#)

Google Forms





แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ
ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิด
หรือคุกคามทางเพศในการทำงาน ประจำ
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 หน่วยงานในสังกัด
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการ
บริหารส่วนภูมิภาค

geerapatch.c@gmail.com Switch account

Draft saved

* Indicates required question

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการฯ

1. การประกาศเจตนารมณ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทาง
เพศในการทำงาน มีการดำเนินการเป็นลายลักษณ์อักษร *

 มี (โปรดระบุ) ไม่มี

Back

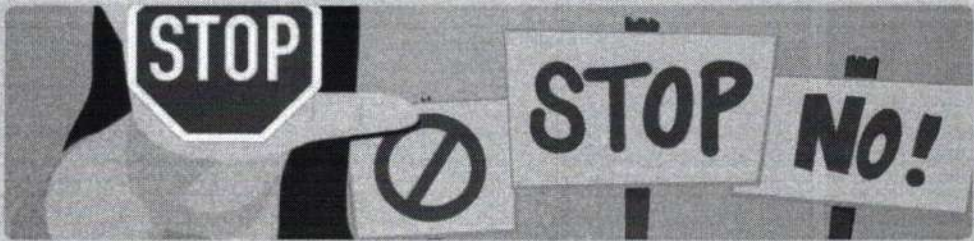
Next

Clear form

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. [Report Abuse](#) - [Terms of Service](#) - [Privacy Policy](#)

Google Forms



แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาล้วงละเมิดหรือค...

geerapatch.c@gmail.com Switch account

Draft saved

* Indicates required question

วันที่ประกาศเจตนารมณ์

โปรดระบุวันที่ประกาศเจตนารมณ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาล้วงละเมิดทางเพศ *

MM DD YYYY

17 / 01 / 2567

Invalid date

Back

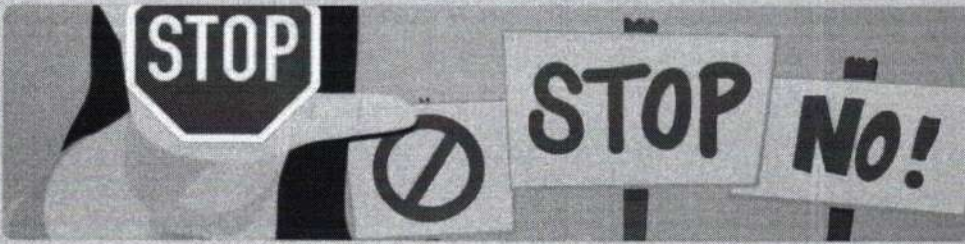
Next

Clear form

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. Report Abuse - Terms of Service - Privacy Policy

Google Forms



แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ
ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิด
หรือคุกคามทางเพศในการทำงาน ประจำ
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 หน่วยงานในสังกัด
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการ
บริหารส่วนภูมิภาค

geerapatch.c@gmail.com Switch account

Draft saved

* Indicates required question

วันที่ประกาศเจตนารมณ์

โปรดระบุวันที่ประกาศเจตนารมณ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดทางเพศ *
ในการทำงาน

MM DD YYYY

01 / 17 / 2567

Back

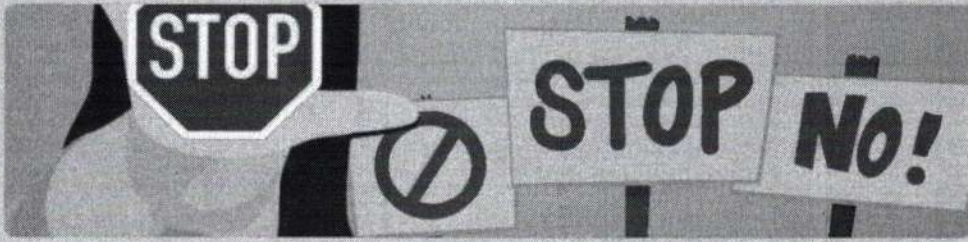
Next

Clear form

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. [Report Abuse](#) - [Terms of Service](#) - [Privacy Policy](#)

Google Forms



แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ
ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคารลวงละเมิด
หรือคูกคามทางเพศในการทำงาน ประจำ
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 หน่วยงานในสังกัด
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการ
บริหารส่วนภูมิภาค

geerapatch.c@gmail.com Switch account

Draft saved

* Indicates required question

โปรดระบุกลไกการร้องทุกข์ภายในหน่วยงานตามมาตรการฯ

ได้แก่ *

ร้องทุกข์, เบอร์โทรศัพท์รับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์

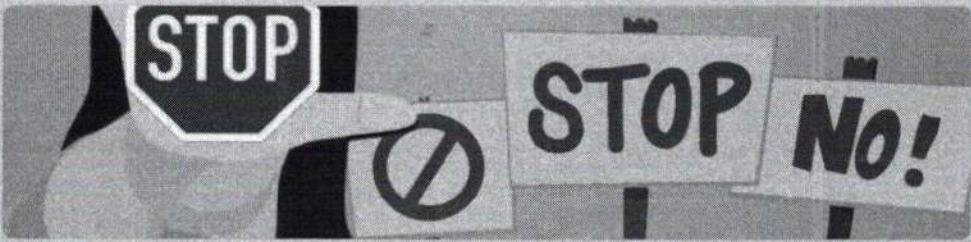
Back

Next

Clear form

Never submit passwords through Google Forms.





แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ
ในการป้องกันและแก้ไขปัญหการล่วงละเมิด
หรือคุกคามทางเพศในการทำงาน ประจำ
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 หน่วยงานในสังกัด
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการ
บริหารส่วนภูมิภาค

geerapatch.c@gmail.com Switch account Draft saved

* Indicates required question

โปรดระบุกลไกการร้องทุกข์ภายในหน่วยงานตามมาตรการฯ

ได้แก่ *

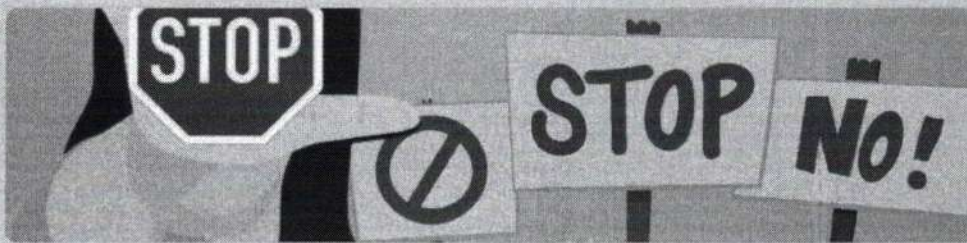
ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียนทางเว็บไซต์ของ สสง.

Back Next Clear form

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. [Report Abuse](#) - [Terms of Service](#) - [Privacy Policy](#)

Google Forms



แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ
ในการป้องกันและแก้ไขปัญหการลวงละเมิด
หรือคคคามทางเพศในการทำงาน ประจำ
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 หน่วยงานในสังกัด
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการ
บริหารส่วนภูมิภาค

geerapatch.c@gmail.com Switch account

Draft saved

* Indicates required question

ข้อ 7

7. ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 หน่วยงานของท่านมีการร้องเรียนปัญหาการลวงละเมิดหรือ *
คคคามทางเพศในการทำงานหรือไม่

 มี (ตอบข้อ 8 - 10) ไม่มี

Back

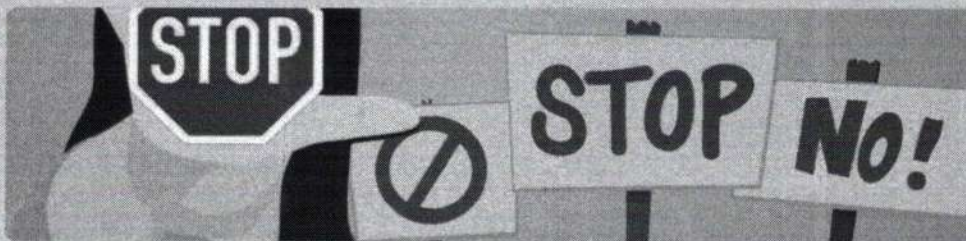
Next

Clear form

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. [Report Abuse](#) · [Terms of Service](#) · [Privacy Policy](#)

Google Forms



แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ
ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิด
หรือคุกคามทางเพศในการทำงาน ประจำ
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 หน่วยงานในสังกัด
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการ
บริหารส่วนภูมิภาค

geerapatch.c@gmail.com Switch account



Click submit to finish

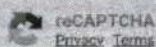
A copy of your responses will be emailed to the address you provided.

Back

Submit

Clear form

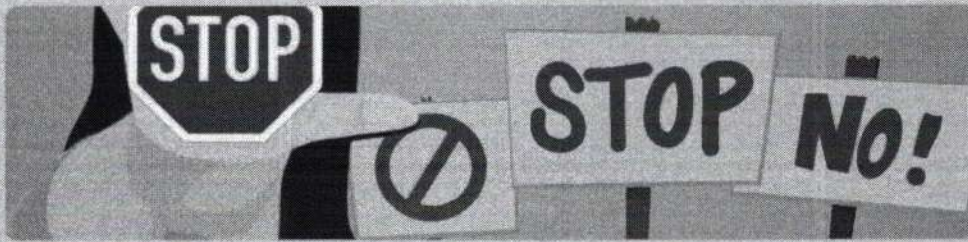
Never submit passwords through Google Forms.



Privacy Terms

This content is neither created nor endorsed by Google. [Report Abuse](#) - [Terms of Service](#) - [Privacy Policy](#)

Google Forms



แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ
ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิด
หรือคุกคามทางเพศในการทำงาน ประจำ
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 หน่วยงานในสังกัด
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการ
บริหารส่วนภูมิภาค

Your response has been recorded.

[Submit another response](#)

This content is neither created nor endorsed by Google. [Report Abuse](#) - [Terms of Service](#) - [Privacy Policy](#)

Google Forms

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการในการป้องกัน
 และแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการ
 ทำงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 หน่วยงานในสังกัด ☆
 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วน
 ภูมิภาค **กล่องจดหมาย**


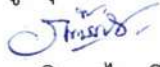

Google Forms 11:24
 ถึง ฉัน

Google Forms

Thanks for filling
 out แบบรายงานผล
 การดำเนินงานตาม
 มาตรการในการป้อง
 กันและแก้ไขปัญหา
 การล่วงละเมิดหรือ

← **ตอบกลับ** →

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท	
ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานกฎหมาย.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท..... วัน/เดือน/ปี : ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๗..... หัวข้อ : ...หน่วยงานมีแนวปฏิบัติที่เคารพสิทธิมนุษยชนและศักดิ์ศรีของผู้ปฏิบัติงาน และรายงานการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในกรทำงาน..... (EP.22)..... รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) : ๑. บันทึกข้อความรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในกรทำงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗..... ๒. รายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในกรทำงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ผ่านระบบ Google Form..... Link ภายนอก : หมายเหตุ : เห็นควรเผยแพร่ข้อมูลบนเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท..... (ไฟล์แนบ).....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (...นางสาวศิริดีพัชร...เขาวลิต...) ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน..... วันที่ ๒๕ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗	ผู้อนุมัติรับรอง  (...นางสาวกานิศว...ไมตรีศุภโกสิน...) ตำแหน่ง.....นิติกรชำนาญการ..... วันที่ ๒๕ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗
ความเห็นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <input checked="" type="radio"/> อนุมัติให้เผยแพร่ <input type="radio"/> ไม่อนุมัติให้เผยแพร่ </div> (..... (นายพัลลภ-ยอดศิริจันท)) ตำแหน่ง.....นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (...นางสาวมณฑาทิพย์...ทิพย์รักษ์...) ตำแหน่ง.....นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ..... วันที่ ๓๐ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗	