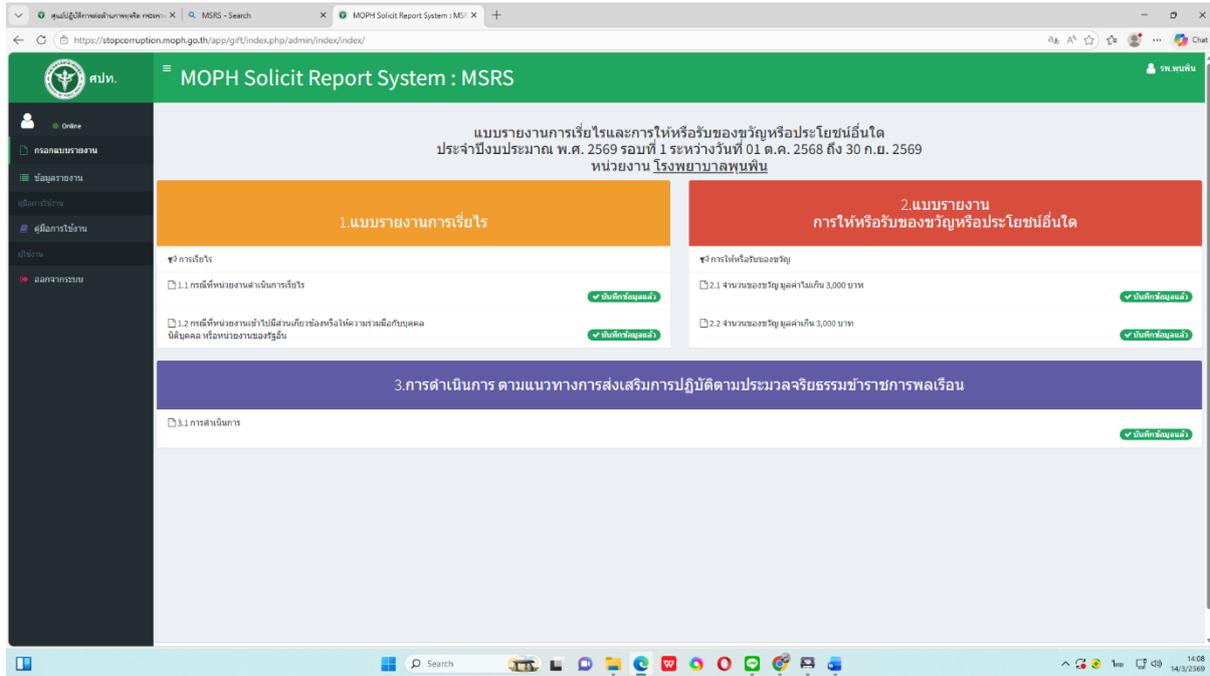


MOIT ๑๙ หน่วยงานมีการรายงานผลการส่งเสริมปฏิบัติตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน : กรณี การเรียไ้และกรณีการให้หรือรับของขวัญหรือประโยชน์อื่นใด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

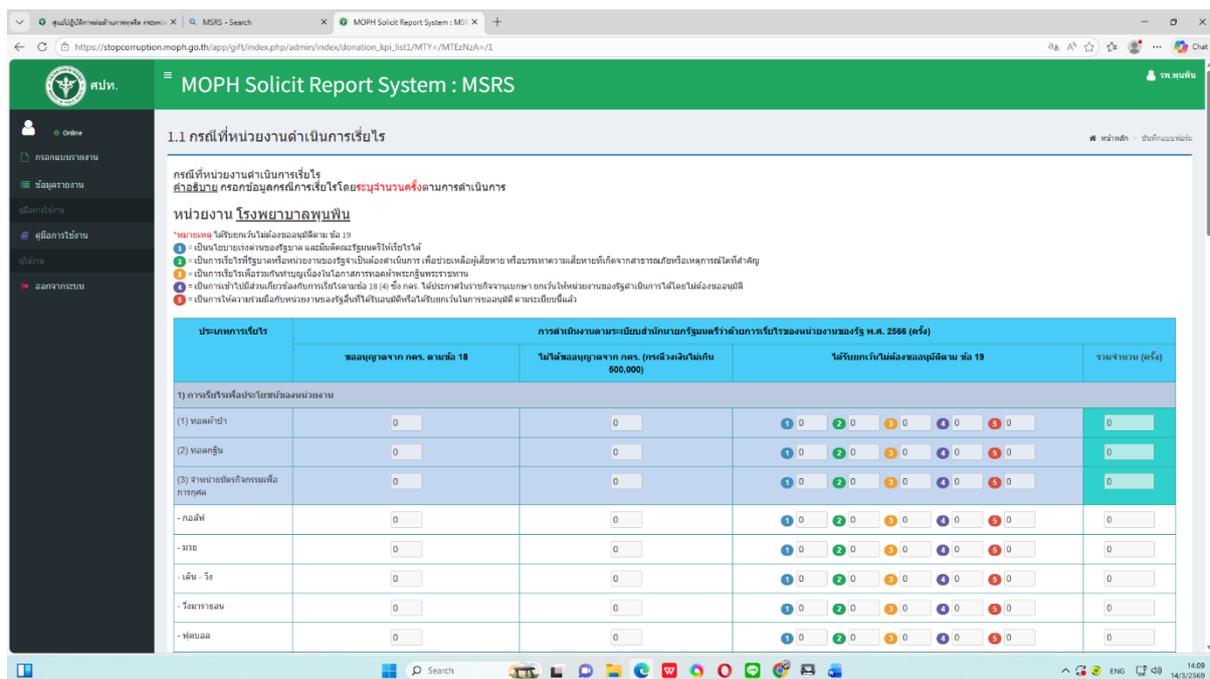
ระบบรายงานการเรียไ้และการให้หรือรับของขวัญหรือประโยชน์อื่นใด
ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข (สปท.)

<http://www.stopcorruption.moph.go.th/>

<http://www.stopcorruption.moph.go.th/app/gift/>



๑. แบบรายงานการเรียไ้



MOPH Solicit Report System : MSRS

1.2 กรณีที่หน่วยงานเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้อง

กรณีที่หน่วยงานเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องหรือให้ความร่วมมือกับบุคคล นิติบุคคล หรือหน่วยงานของรัฐอื่น ส่วอื่นภายนอก ครอบคลุมกรณีที่หน่วยงานของท่านเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องคือ ให้ความร่วมมือ กับบุคคล นิติบุคคล หรือหน่วยงานของรัฐอื่น โดยระบุจำนวนครั้งตามประเภทแหล่งของเงินหรือทรัพย์สินที่ใช้

หน่วยงาน **โรงพยาบาลพุทธชิน**

ประเภทการให้บริการ	แหล่งของเงินหรือทรัพย์สินที่ใช้ (ครั้ง)			
	สวัสดิการ	ข้าราชการ / เจ้าหน้าที่รัฐ	ภาคเอกชน / ประชาชน	รวมจำนวน (ครั้ง)
1) การให้ความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ				
(1) ขอลดภาษี	0	0	0	0
(2) ขอลดเงิน	0	0	0	0
(3) จำนวนข้อร้องเรียนหรือการคัดค้าน	0	0	0	0
- คมสพ	0	0	0	0
- มวช	0	0	0	0
- เต็ม - 5 ร	0	0	0	0
- ร้องเรียน	0	0	0	0
- พ้องผล	0	0	0	0
- คมสพ	0	0	0	0
- ไซอีทีไอ-กรณี	0	0	0	0
- จำนวนข้อ	0	0	0	0
- ส่วนที่เกี่ยวข้อง	0	0	0	0

๒. การให้หรือรับของขวัญหรือประโยชน์อื่นใด

MOPH Solicit Report System : MSRS

2.1 จำนวนของขวัญ มูลค่าไม่เกิน 3,000 บาท

กรุณาระบุจำนวนครั้งที่ได้รับ

หน่วยงาน **โรงพยาบาลพุทธชิน**

one_other_detail

ของขวัญหรือประโยชน์อื่นใดที่ได้รับมูลค่าเกิน 3,000 บาท

	จำนวนครั้งที่ได้รับ (ครั้ง)
1. ได้รับจาก	0
1.1ภาครัฐ	0
1.2 ภาคเอกชน	0
1.2 ประชาชน	0
1.4 อื่น ๆ โปรดระบุ	0
รวม	0

กรุณาระบุรายละเอียดของขวัญที่ได้รับจากข้อ 1 ได้รับจาก ส่วนเป็นการดังนี้

2.รับในนาม	
2.1 หน่วยงาน	0
2.2 บุคคล	0
3.โอกาสในกาบริการ	
3.1 เหตุการณ์ต่าง ๆ (เช่น วันปีใหม่ วันสงกรานต์)	0
3.2 โอกาสพิเศษ (เช่น เกียรติยศ แสดงความยินดี แสดงความขอบคุณ)	0

MOPH Solicit Report System : MSRS

2.2 จำนวนของขวัญ มูลค่าเกิน 3,000 บาท หรือของที่ระลึกที่ได้จากศึกษาจากต่างประเทศด้วยงบประมาณแผ่นดิน

กรุณาระบุจำนวนครั้งที่ได้รับ

หน่วยงาน **โรงพยาบาลพุทธชิน**

	จำนวนครั้งที่ได้รับ (ครั้ง)
1. ได้รับจาก	0
1.1 ภาครัฐ	0
1.2 ภาคเอกชน	0
1.3 ประชาชน	0
1.4 อื่น ๆ โปรดระบุ	0
รวม	0

กรุณาระบุรายละเอียดของขวัญที่ได้รับจากข้อ 1 ได้รับจาก ส่วนเป็นการดังนี้

2.รับในนาม	
2.1 หน่วยงาน	0
2.2 บุคคล	0
3.โอกาสในกาบริการ	
3.1 เหตุการณ์ต่าง ๆ (เช่น วันปีใหม่ วันสงกรานต์)	0

รายงานผลการรับของขวัญหรือประโยชน์อื่นใดเกิน 3,000 บาท
 ตามแบบฟอร์มที่สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ
 (แจ้ง หลักเกณฑ์การรับของขวัญหรือประโยชน์อื่นใดและรายการของขวัญหรือประโยชน์อื่นใด
 และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการให้หรือรับของขวัญของเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ. 2563
 *เอกสารแนบขนาดไม่เกิน 2MB ตามสกุล pdf / jpg / png / zip >> ตรวจสอบข้อมูล <<