

แบบตรวจสอบผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและผลประโยชน์ทับซ้อน

1. บริษัท/ห้าง/ร้าน..... นพ. อิศรา ฐเมธรัตน์
2. รายชื่อ.....
3. ที่อยู่ 47/33-34 ถ.โชติมาฯ ต.ชาวเผือก อ.เมือง จ.เชียงใหม่

เจ้าหน้าที่ที่ส่งตรวจสอบเอกสาร บริษัท/ห้าง/ร้าน เช่น

- ① สำเนาเอกสารการจดทะเบียน บริษัท/ห้าง/ร้าน
2. สำเนาบัตรประชาชน/สำเนาทะเบียนบ้าน
3. หนังสือมอบอำนาจ

ตรวจสอบแล้ว

- ไม่พบว่ามีส่วนได้ส่วนเสียและผลประโยชน์ทับซ้อนกับเจ้าหน้าที่ในองค์กร
- พบว่ามีส่วนได้ส่วนเสียและผลประโยชน์ทับซ้อนเกี่ยวข้องกับเจ้าหน้าที่ในองค์กร
(นาย/นาง/นางสาว).....
เกี่ยวข้องเป็น (เช่น สามี/ภรรยา/บุตร/ญาติ).....

ลงชื่อ..... [Signature] ผู้ตรวจสอบ
(นางเอกภรณ์ จำเริญ).....
เจ้าหน้าที่

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

- ไม่พบว่ามีส่วนได้ส่วนเสียและผลประโยชน์ทับซ้อนกับเจ้าหน้าที่ในองค์กร
- พบว่ามีส่วนได้ส่วนเสียและผลประโยชน์ทับซ้อนเกี่ยวข้องกับเจ้าหน้าที่ในองค์กร

ลงชื่อ..... [Signature] ผู้ตรวจสอบ
(นายสัมพันธ์ ไฉยมหาสงฆ์)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ผู้บังคับบัญชา

- ไม่พบว่ามีส่วนได้ส่วนเสียและผลประโยชน์ทับซ้อนกับเจ้าหน้าที่ในองค์กร
- พบว่ามีส่วนได้ส่วนเสียและผลประโยชน์ทับซ้อนเกี่ยวข้องกับเจ้าหน้าที่ในองค์กร

ลงชื่อ..... [Signature] ผู้ตรวจสอบ
(นายสมพล พามวงษ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่อน