

รายงานการกำกับติดตามมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการล้วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน
โรงพยาบาลแม่ลาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfRrL-1aTM9J3tYSQ_yGNzIIVJXTXVK0jVD7jEGHaOT3QwFsQ/viewform

masayapreecha@gmail.com สลับบัญชี

*จำเป็น

อีเมล *

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfRrL-1aTM9J3tYSQ_yGNzIIVJXTXVK0jVD7jEGHaOT3QwFsQ/formResponse

masayapreecha@gmail.com สลับบัญชี

*จำเป็น

โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ชื่อหน่วยงาน *

เขิน โรงพยาบาลxxxxx

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfRrL-1aTM9J3tYSQ_yGNzIIVJXTXVK0jVD7jEGHaOT3QwFsQ/formResponse