

มาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP)

ชื่อหน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	คู่มือการปฏิบัติงาน ขอสนับสนุนการใช้เครื่องพิมพ์หมึกสี
--	---

1. วัตถุประสงค์ (Objectives)

- 1.1 เพื่อเป็นการกำหนดขั้นตอนในการขอสนับสนุนงานการใช้เครื่องพิมพ์หมึกสี ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี
- 1.2 เพื่อให้บริการเครื่องพิมพ์หมึกสี ประจำศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี

2. ขอบเขต (Scope)

2.1 ให้บริการเครื่องพิมพ์หมึกสี สำหรับเจ้าหน้าที่เพื่องานสื่อสารประชาสัมพันธ์ การพิมพ์ใบประกาศ และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ของศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี

3. คำจำกัดความ (Definition) (ถ้ามี)

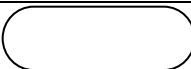
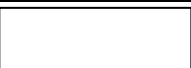
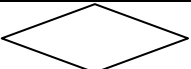
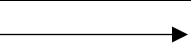

3.1 บริการเครื่องพิมพ์หมึกสี หมายถึง กลุ่มจัดการความรู้และสร้างเสริมความรอบรู้ ฯ จัดเตรียมเครื่องพิมพ์หมึกสี ไว้รองรับสำหรับเจ้าหน้าที่ในศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี มาใช้ปรี้นเอกสารสำหรับงานสื่อสารประชาสัมพันธ์ การพิมพ์ใบประกาศ และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ผู้รับบริการต้องระบุจำนวนที่ต้องการให้ชัดเจน เพื่อให้กลุ่มจัดการความรู้ ฯ ได้เตรียมหมึกสีให้เพียงพอและพร้อมใช้

4. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

เจ้าหน้าที่กลุ่มงานการจัดการความรู้และพัฒนา

5. ขั้นตอนการปฏิบัติ (Procedure)

- 1) สัญลักษณ์ที่ใช้

	จุดเริ่มต้นและสิ้นสุดของกระบวนการ
	กิจกรรมและการปฏิบัติงาน
	การตัดสินใจ เช่น การตรวจสอบ การอนุมัติ
	แสดงถึงทิศทาง หรือการเคลื่อนไหวของงาน
	จุดเชื่อมต่อระหว่างขั้นตอน

2) ผังกระบวนการ

ลำดับที่	ขั้นตอนการดำเนินงาน	ระยะเวลา	จุดควบคุม	ผู้รับผิดชอบ
1.		2 วัน ล่วงหน้า	-ติดต่อแจ้งเรื่องหรือ ประสานงานผ่าน ผู้รับผิดชอบ -มีไฟล์จัดรูปแบบ พร้อมพิมพ์	คุณหนึ่งฤทัย ศรีภิรมย์
2.		1 ชั่วโมง	-จัดทำหนังสือขอ ความอนุเคราะห์ แจ้งหัวหน้างาน ทราบทุกครั้ง หมายเหตุ หากเป็น การจัดพิมพ์ใบ ประกาศที่มีลายเซ็น ของผู้บังคับบัญชาให้ มีการแนบใบขอ อนุญาตใช้ลายเซ็น แนบมาพร้อมด้วย	ผู้ขอสนับสนุน
3.		1 ชั่วโมง	-หัวหน้ากลุ่มจัดการ ความรู้พิจารณา จัดสรรกำลังทีมและ ทรัพยากรตามความ เหมาะสม	คุณวัชรวิ เรือนคง
4.		3 ชั่วโมง	-ตรวจสอบความ พร้อมเครื่อง Printer และไฟล์ที่จะจัดพิมพ์ ให้เรียบร้อย -ตรวจสอบ และ ยืนยันตารางเวลา ดำเนินงาน	คุณหนึ่งฤทัย ศรีภิรมย์/ คุณอภิสิทธิ์พร ศักดิ์ดาเกรียง
5.		30 นาที	-ดำเนินการจัดพิมพ์ และตรวจสอบความ ถูกต้องเรียบร้อย	คุณหนึ่งฤทัย ศรีภิรมย์/ คุณอภิสิทธิ์พร ศักดิ์ดาเกรียง
		3 วัน		

3) รายละเอียดของขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. รับแจ้งการขอความอนุเคราะห์ใช้เครื่องพิมพ์สีจากเจ้าหน้าที่กลุ่มงานต่าง ๆ ของศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี
2. จัดทำหนังสือความอนุเคราะห์ใช้เครื่องพิมพ์สี หากเป็นการจัดพิมพ์ใบประกาศที่มีลายเซ็นของผู้บังคับบัญชาให้มีการแนบใบขออนุญาตใช้ลายเซ็นแนบมาพร้อมด้วย
3. หัวหน้ากลุ่มจัดการความรู้พิจารณาขอใช้บริการเครื่องพิมพ์สีพิจารณาจัดสรรกำลังทีมและทรัพยากรตามความเหมาะสม
4. ตรวจสอบความพร้อมเครื่อง Printer และไฟล์ที่จะจัดพิมพ์ให้เรียบร้อย
5. ดำเนินการจัดพิมพ์สีให้ตามที่ต้องการ

6. ภาคผนวก (ถ้ามี)

แบบฟอร์มการขอสันับสนุนงานสื่อสารประชาสัมพันธ์

หลักฐานประกอบการปิ่นใบประกาศ / เกียรติบัตร

- การปิ่นสีใบประกาศ / เกียรติบัตร
- บันทึกขอความอนุเคราะห์ใช้เครื่องปิ่นสีพิมพ์ใบประกาศนียบัตร
 - สำเนาบันทึกขออนุมัติลงนามในประกาศนียบัตร (กรณีมีลายเซ็นผู้บริหาร)
 - กระดาษใบประกาศ
 - อื่นๆ

ตรวจสอบแล้วถูกต้อง

ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มจัดการความรู้ฯ

()

ตำแหน่ง.....

ลงวันที่.....

ดำเนินการโดย

ลงชื่อ.....กลุ่มจัดการความรู้ฯ

()

ตำแหน่ง.....

ลงวันที่.....

ลงชื่อรับเอกสาร

ดำเนินการเรียบร้อย ได้รับครบถ้วน

ดำเนินการยังไม่เสร็จ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....กลุ่มงาน

()

ตำแหน่ง.....

ลงวันที่.....



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มจัดการความรู้ฯ ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี โทร.๐ ๓๖๒๐ ๐๓๓๔ ต่อ ๑๓๔

ที่ สธ ๐๙๑๔.๐๘/ วันที่ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ใช้เครื่องปริ้นสีพิมพ์ใบประกาศนียบัตร

เรียน หัวหน้ากลุ่มงานจัดการความรู้และสร้างเสริมความรอบรู้ฯ (KM)

ด้วยกลุ่ม..... ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี ได้ดำเนินการจัดกิจกรรม

..... มีวัตถุประสงค์เพื่อ

.....

..... ในวันที่.....

ณ.....

ในการนี้ กลุ่มฯ ขอความอนุเคราะห์ใช้เครื่องปริ้นสีเพื่อพิมพ์ใบประกาศนียบัตรสำหรับ
ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ใบ เพื่อมอบให้กับผู้เข้าร่วมประชุมต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

(หนึ่งฤทัย ศรีภิรมย์)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

รับทราบ หัวหน้ากลุ่มงาน

- เห็นควร () อนุมัติ () ไม่อนุมัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

หัวหน้ากลุ่มงาน.....



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี โทร. ๐๓๖-๒๐๐๓๓๔-๕ ต่อ ๑๑๗
ที่ สธ.๐๕๑๔.๐๗/..... วันที่ พฤษภาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุมัติโครงการลงนามในเกียรติบัตร.....

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี

ตามที่กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม มีโครงการพัฒนาการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตพื้นที่
รับผิดชอบศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี โดยมีกิจกรรมการประกวดนวัตกรรม GREEN & CLEAN ระดับเขตเพื่อคัดเลือก
โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๔ ส่งเข้าเป็นตัวแทนประกวดนวัตกรรม GREEN & CLEAN ระดับประเทศ นั้น

ในการนี้ กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้จัดทีมเกียรติบัตร เพื่อมอบให้แก่หน่วยงานที่ได้รับรางวัล
ชมเชยระดับเขต จึงขออนุมัติคราะห์หมายทำหนังสือลงนามในเกียรติบัตรดังกล่าว รายละเอียดตามที่แนบมา
พร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ตัวอย่าง)

(นายวิชาญ ดำรงค์กิจ)
หัวหน้ากลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี โทร. ๐๓๖-๒๐๐๓๓๔-๕ ต่อ ๑๑๗
ที่ สธ.๐๙๑๔.๐๗ / วันที่ เมษายน ๒๕๖๒
เรื่อง ขออนุญาตใช้ลายมือชื่อแบบสแกนลงนามในเกียรติบัตร.....

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี

ตามที่กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม มีการฝึกอบรมหลักสูตรการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรือ
อันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อให้แก่ผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อในพื้นที่ นั้น

ในการนี้ กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้จัดทำเกียรติบัตร เพื่อมอบให้แก่ผู้ผ่านการฝึกอบรม
ดังกล่าวจำนวน ๑๐๒ คน จึงขออนุญาตใช้ลายมือชื่อแบบสแกนลงนามในเกียรติบัตรดังกล่าว รายละเอียดตามที่แนบ
มาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย ขอเป็นพระคุณ

(ตัวอย่าง) รับเฉพาะลายมือชื่อเพื่อเป็นหลักฐาน

(นายวิชาญ ดำรงค์กิจ)
หัวหน้ากลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม