

แบบรายงานการรับของขวัญและของกำนัลตามนโยบาย No Gift Policy  
จากการปฏิบัติหน้าที่ สำหรับบุคคล : ประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๕-มีนาคม ๒๕๖๖

แบบสรุปรายงานตามนโยบาย No Gift Policy จากการปฏิบัติหน้าที่

ชื่อหน่วยงาน/ส่วนราชการ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดชัยนาท

ประจำเดือน ตุลาคม ๒๕๖๕-มีนาคม ๒๕๖๖

รายงานผลการขับเคลื่อนตามนโยบาย No Gift Policy จากการปฏิบัติหน้าที่ ของหน่วยงาน  
ข้าราชการ และเจ้าหน้าที่ในสังกัด โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑.การประกาศเจตนารมณ์ตามนโยบาย No Gift Policy ขององค์กรหรือหน่วยงาน

ลำดับที่	ชื่อหน่วยงาน	วันที่ประกาศ	ข้อมูลประกอบ
๑.	สำนักงานประกันสังคมจังหวัด ชัยนาท	๑ ตุลาคม ๒๕๖๕	

๒.การปลูกจิตสำนึก หรือสร้างวัฒนธรรมองค์กร

ลำดับที่	ชื่อหน่วยงาน	วันที่ดำเนินการ	รูปแบบการดำเนินการ	ข้อมูลประกอบ
๑.	สำนักงาน ประกันสังคมจังหวัด ชัยนาท	๑ ตุลาคม ๒๕๖๕	ประชาสัมพันธ์ทางเว็บไซต์ของ สำนักงานประกันสังคมจังหวัด ชัยนาท	
			แจ้งเวียนประกาศสำนักงาน ประกันสังคม ให้บุคลากรใน สังกัดทราบและถือปฏิบัติ	
			ประชาสัมพันธ์ทางเพจ Facebook ของสำนักงาน ประกันสังคมจังหวัดชัยนาท	
			ประชาสัมพันธ์ผ่านทาง LINE กลุ่มเครือข่ายประกันสังคม	
			ประกาศเจตนารมณ์เป็น หน่วยงานที่เจ้าหน้าที่ไม่รับ ของขวัญและของกำนัลทุกชนิด จากการปฏิบัติหน้าที่และถือ ปฏิบัติตามประกาศสำนักงาน ประกันสังคมจังหวัดชัยนาท	
			ประชาสัมพันธ์บริเวณบอร์ด ประชาสัมพันธ์และจุดให้บริการ ประชาชนของสำนักงาน ประกันสังคมจังหวัดชัยนาท	

ลำดับที่	ชื่อหน่วยงาน	วันที่ดำเนินการ	รูปแบบการดำเนินการ	ข้อมูลประกอบ
๑.	สำนักงาน ประกันสังคม จังหวัดชัยนาท		จัดทำแบบประเมินการรับรู้ของ บุคลากรภายในหน่วยงานต่อการ ปฏิบัติงาน การปฏิบัติตามโน บายไม่รับของขวัญและของ กำนัลการใช้อำนาจของ ผู้บังคับบัญชาการใช้ทรัพย์สิน ของทางราชการและการแก้ไข ปัญหาการทุจริตของหน่วยงาน ผ่าน QR Code	
			จัดกิจกรรมการต่อต้านการไม่รับ ของขวัญและของกำนัลทุกชนิด จากการปฏิบัติหน้าที่	

๓. รายงานการรับของขวัญและของกำนัลตามนโยบาย No Gift Policy จากการปฏิบัติหน้าที่

ของขวัญและของกำนัลที่ได้รับ	จำนวน (ครั้ง)
<b>ผู้ให้ของขวัญ</b>	
๑) หน่วยงานภาครัฐ	-
๒) หน่วยงานภาคเอกชน	-
๓) ประชาชน	-
๔) อื่นๆ	-
<b>รับในนาม</b>	
๑) หน่วยงาน	-
๒) รายบุคคล	-
<b>การดำเนินการเกี่ยวกับของขวัญที่ได้รับ</b>	
๑) ส่งคืนแก่ผู้ให้	-
๒) ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน	-
๓) อื่นๆ โปรดระบุ	-

๔. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการของหน่วยงาน

- ไม่มี -

๕. ข้อเสนอแนะอื่นๆ ของหน่วยงานต่อนโยบาย No Gift Policy จากการปฏิบัติหน้าที่

- ไม่มี -

ลงชื่อ.....  
  
 (นางสาวศิริภัสสร อิมกมล)  
 นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ  
 ผู้รายงาน