

เอกสารสิ้นสุด

- รongปลัด     รongนายก ๑
- ปลัด อบค.    รongนายก ๒
- นายค.

องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ฟ้าหลวง

เลขรับ ๑๑๘๘

วันที่ 10 พ.ค. 2565

เวลา ๑๒.๕๕ น.

ที่ .....

ที่ทำงานกลุ่ม.....

วันที่ 10 พ.ค. ๖5

เรื่อง ส่งโครงการขอรับเงินอุดหนุนกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ฟ้าหลวง (ฉบับแก้ไข) 43

เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการ ๑๕/ข่างอภ/คคจว/๒๕๖๕ 19

- ๒. ....
- ๒. สำนักบันทึกรายงานการประชุมกลุ่ม
- ๓. สำนักหน้าบัญชีธนาคาร
- ๔. สำนักบัตรประชาชนผู้รับเช็ค

งานกองทุน สปสช.  
ตำบลแม่ฟ้าหลวง (ฉบับแก้ไข) 43  
วันที่ 10 พ.ค. 2565  
เวลา .....

- จำนวน ๑ ชุด
- จำนวน ๑ ชุด
- จำนวน ๑ ชุด
- จำนวน ๑ ชุด
- จำนวน ๓ แผ่น

ด้วย ฉ.ค.ข. ข่างอภจว/คคจว/๒๕๖๕ ได้จัดทำ

โครงการ จำนวน ..... โครงการ ตามรายละเอียดแนบ เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ฟ้าหลวง รวมเป็นจำนวน 24,700 บาท (-) โดยมีวัตถุประสงค์ในการดำเนินการ เพื่อให้ประชาชนในหมู่บ้านมีความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองนั้น

พร้อมนี้ทาง ฉ.ค.ข. ข่างอภจว/คคจว/๒๕๖๕ ได้แนบโครงการมาด้วยแล้ว จำนวน 1 ชุด เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

- เพื่อโปรดทราบ
  - เพื่อโปรดพิจารณา
- ฉ.ค.ข. ข่างอภจว/คคจว/๒๕๖๕ (ฉบับแก้ไข)  
โครงการ อภิบาลตำบลแม่ฟ้าหลวง ๒๕๖๕ - ๒๕๖๗  
งบฯ: ๒๕๗,๓๐๐ - บาทถ้วน

ขอแสดงความนับถือ

(Signature)

ตำแหน่ง ๑/๕-ธำพร อ.ค.ข. ๑.1

Rmt  
๑๐ พ.ค. ๖๕  
เบอร์โทรศัพท์ ๐๙๐-๙๕๗๑๒๑๙

(Signature)  
๑๒๖๐๗๒๐๖๓ - ๑๒๖๕

(นายธมลชัย ชัยสุวรรณ)  
หัวหน้าสำนักปลัด

11 พ.ค. 2565

(Signature)  
11 พ.ค. ๖๕

(Signature)  
11 พ.ค. ๖๕

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ฟ้าหลวง  
 เรื่อง ขอสื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม วิธีทำอาหารปลอดภัย โคคิจ 19  
 เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ๓ แม่ฟ้าหลวง

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน (ระบุชื่อ) ค.ส.พ. ๗  
 มีความประสงค์จะทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม วิธีทำอาหารปลอดภัย โคคิจ 19  
 ในปีงบประมาณ 2566 โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ  
 เป็นเงิน 24,700 บาท โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด)

หลักการเหตุผล (มีหรือไม่มีก็ได้) .....

1. วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้กลุ่มแม่บ้าน/สตรีในตำบล
2. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้กลุ่มแม่บ้าน/สตรีในตำบลได้จัดทำอาหารปลอดภัย
3. เพื่อสร้างอาชีพเสริมให้กับสตรีในตำบลและสร้างรายได้ให้กับครัวเรือน

2. วิธีดำเนินการ

1. กองโครงการแม่บ้าน/สตรีในตำบล
2. จัดประชุม/วิดิสด อภิปราย สหประชาชาติในการอบรม
3. อบรม ทำอาหาร
4. รับเงินอุดหนุน/ค่าอาหารกลางวันของโครงการ
5. ....

3. กลุ่มเป้าหมาย 100 คน

4. ระยะเวลาดำเนินการ

เดือนพฤษภาคม - กันยายน พ.ศ. 2565

5. สถานที่ดำเนินการ

ศาลาอเนกประสงค์ บ้านออร์วังเหนือ

6. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ ท้องถิ่นแม่ฟ้าหลวง

จำนวน ..... บาท รายละเอียด ดังนี้

- ค่าอาหารกลางวัน 100 x 80	เป็นเงิน	8,000	บาท
- ค่าอาหารว่าง/เครื่องดื่ม 100 คน x 20 บาท x 2 ครั้ง	เป็นเงิน	4,000	บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากร 2 คน x 2 ชั่วโมง x 300 บาท	เป็นเงิน	1,200	บาท
- ค่าค่าวัสดุ	เป็นเงิน	500	บาท
- ค่าวัสดุในการอบรม (ค่าพิมพ์ปาก) 100 คน x 30 บาท	เป็นเงิน	3,000	บาท
- ค่าชุดตรวจ ATK 100 คน x 80 บาท	เป็นเงิน	8,000	บาท
- ค่า.....	เป็นเงิน	.....	บาท
- ค่า.....	เป็นเงิน	.....	บาท
- ค่า.....	เป็นเงิน	.....	บาท
- ค่า.....	เป็นเงิน	.....	บาท
- ค่า.....	เป็นเงิน	.....	บาท
- ค่า.....	เป็นเงิน	.....	บาท
รวมทั้งสิ้น	เป็นเงิน	24,700	บาท



7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ชุมชน 660-7 สัมภาษณ์นายสมรรถ ๒๐ คน ไร้อาชีพ/พหุเชิง
2. เก็ดอองอ/ไร-๒๖๐๕๕๕-สัมภาษณ์นางสมรรถ ๒๐ คน ไร้อาชีพ/๑๖๑๑ 19
3. ....

8. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียดเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว โดยสามารถลงรายการได้มากกว่า 1 รายการ สำหรับการจำแนกประเภทเท่านั้น )

8.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน ที่รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม (ตามประกาศฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

ชื่อ(หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน).....

- 1. หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. [ข้อ 10 (1)]
- 2. หน่วยงานสาธารณสุข เช่น อปท. [ข้อ 10 (1)]
- 3. หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. [ข้อ 10 (1)]
- 4. หน่วยงานอื่น ๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน [ข้อ 10 (2)]
- 5. องค์กรหรือกลุ่มประชาชน [ข้อ 10 (2)]
- 6. ศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ [ข้อ 10 (3)]
- 7. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) [ข้อ 10 (4)]

8.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

- 1. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10 (1)]
- 2. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน [ข้อ 10 (2)]
- 3. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ (เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ) [ข้อ 10 (3)]
- 4. สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]
- 5. สนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10 (5)]

8.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก

- 1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....คน
- 2. กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....คน
- 3. กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.....คน
- 4. กลุ่มวัยทำงาน จำนวน 100 คน
- 5. กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.....คน
- 6. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.....คน
- 7. กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.....คน
- 8. กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน.....คน
- 9. สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]
- 10. กลุ่มอื่น ๆ (ระบุ) .....จำนวน.....คน

#### 8.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

8.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 6. การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
- 7. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- 8. อื่น ๆ (ระบุ) .....

8.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- 6. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- 7. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- 8. อื่น ๆ (ระบุ) .....

8.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- 6. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- 7. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรรภ์ไม่พร้อม
- 8. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 9. อื่น ๆ (ระบุ) .....

8.4.4 กลุ่มวัยทำงาน

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- 6. การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- 7. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรรภ์ไม่พร้อม
- 8. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 9. อื่น ๆ (ระบุ) ..... 100 คน



8.4.5 กลุ่มผู้สูงอายุ

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- 6. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- 7. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- 8. อื่น ๆ (ระบุ) .....

8.4.6 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- 6. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- 7. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- 8. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- 9. อื่น ๆ (ระบุ) .....

8.4.7 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- 6. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- 7. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- 8. อื่น ๆ (ระบุ) .....

8.4.8 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- 6. อื่น ๆ (ระบุ) .....

8.4.9 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]

- 1. ค่าใช้จ่ายในการประชุม
- 2. ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง
- 3. ค่าใช้จ่ายในการอบรม/พัฒนาศักยภาพ
- 4. ค่าวัสดุ/ครุภัณฑ์
- 5. ค่าใช้จ่ายอื่น (ระบุ) .....

8.4.10 กลุ่มอื่น ๆ (ระบุ).....

1. อื่น ๆ (ระบุ) .....

ลงชื่อ



ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

( นาย ชวลี วิมลศรีสังโตน )

ตำแหน่ง ปรจกน อ.ร.ล.

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....



เอกสารสิ้นสุด

- รong ปลัด       รong นายก ๑
- ปลัด อบต.     รong นายก ๒
- นายก

ส.ป.๒๑

องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ฟ้าหลวง

เลขรับ ๑๓๓๘/๖  
วันที่ 31 พ.ค. 2565

ชื่อหมู่บ้าน บ้านท่ากวด  
ตำบลแม่ฟ้าหลวง อำเภอแม่ฟ้าหลวง  
จังหวัดเชียงราย

วันที่ 31 พ.ค. 2565

เรื่อง รายงานผลการดำเนินโครงการ จัดตั้งหอประชุม/ศาลาประชาคม - 19

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ฟ้าหลวง

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการดำเนินงาน

จำนวน


งานกองทุน สปสข.
เลขรับ 51
วันที่ ๑ มิ.ย 65
เวลา ๐๙.๐๐ น.
๓ ชุด

ตามที่ คณะกรรมการบริหารงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ฟ้าหลวง ได้อนุมัติงบประมาณให้กับ (ชื่อหมู่บ้าน) บ้านท่ากวด ตามโครงการ จัดตั้งหอประชุม/ศาลาประชาคม - 19 จำนวน 24,700 บาท นั้น

บัดนี้ (ชื่อหมู่บ้าน) บ้านท่ากวด ได้ดำเนินการตามโครงการฯ ดังกล่าวเสร็จเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 28 พ.ค. 2565 โดยใช้งบประมาณทั้งสิ้น 24,700 บาท จึงขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการฯ ตามรายละเอียดสิ่งที่ส่งมาด้วยนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

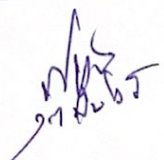
  
(นาย/นาง/นางสาว/นาย/นางสาว/นาย/นางสาว)  
ตำแหน่ง ประธาน อบต.แม่ฟ้าหลวง

เรียน ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ


- เพื่อโปรดทราบ
- เพื่อโปรดพิจารณา

บ้านท่ากวด จำนวนเงิน 24,700 บาท  
โครงการ จัดตั้งหอประชุม/ศาลาประชาคม - 19  
จัดตั้งหอประชุม/ศาลาประชาคม - 19

นาย/นาง/นางสาว  
๑ มิ.ย 65

  
นาย/นาง/นางสาว  
๑ มิ.ย 65

  
13 มิ.ย 65

  
15 มิ.ย 65

(นายธมลชัย ชัยสุวรรณ)

หัวหน้าสำนักปลัด  
๑๑๕ ๒๕๖๕

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ (ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการช่วยเหลือผู้ป่วยโควิด-19

1. ผลการดำเนินงาน  
บรรณารักษ์/จิตอาสาสมัคร ผู้ช่วยเหลือ/ใส่หน้ากาก/ สวมหน้ากาก

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์  
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 100 คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ


งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 24,700 บาท  
งบประมาณเบิกจ่ายจริง 24,700 บาท  
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ - บาท

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี  
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

ลงชื่อ  ผู้รายงาน

(นายชวรงค์ ทวีศักดิ์)

ตำแหน่ง ประธาน อ.ค.ร. ๘.๕

วันที่-เดือน-พ.ศ. 28 พ.ค 2565



แบบติดตามประเมินผลความก้าวหน้าของโครงการ  
 กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ฟ้าหลวง  
 ประจำปีงบประมาณ 2565

❖ กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  หน้าข้อความที่เลือก หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง

ชื่อโครงการ วิทยากรในครอบครัว COVID-19

ลักษณะโครงการ  สร้างเสริมสุขภาพ  ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ  รักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก

กลุ่มเป้าหมาย  แม่และเด็ก  ผู้สูงอายุ  คนพิการ  ผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง  
 ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง  ประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยงในพื้นที่

1. ผู้ดำเนินโครงการ

ชื่อ-นามสกุล นาย ช่าง นิลเกษียรธรรม  
 ตำแหน่ง หัวหน้า อบต. แม่ฟ้าหลวง หน่วยงาน .....

2. เป้าหมายของโครงการ

- 1) ผู้เข้าร่วม/ครอบครัว จำนวน 100 คน
- 2)..... จำนวน.....คน
- 3)..... จำนวน.....คน
- 4)..... จำนวน.....คน

3. ผลการดำเนินโครงการ

- 3.1 มีกิจกรรมของโครงการ จำนวน 1 กิจกรรม / แต่ละกิจกรรมได้(จะ) ดำเนินการ ในวันที่(หรือวันที่) ดังนี้
- 1) วิทยากรในครอบครัว COVID-19 วันที่ 28 พ.ย 2565
  - 2)..... วันที่.....
  - 3)..... วันที่.....
  - 4)..... วันที่.....

3.2 มีรูปแบบการประชาสัมพันธ์/การประสานงานให้กลุ่มเป้าหมายทราบ อย่างไร  
 มี (ระบุวิธีการ) ประชาสัมพันธ์/วิทยากรในครอบครัว  ไม่มี

3.3 สถานภาพโครงการ 1)  แล้วเสร็จ 2)  กำลังดำเนินการ คิดเป็น.....%  
 3)  ยังไม่ได้ดำเนินการ เนื่องจาก.....

3.4 มีเอกสารหลักฐาน/ภาพถ่ายการดำเนินงาน ดังนี้ (ถ้ามี/หรือส่งภายหลังได้)

- (1) ภาพถ่ายวิทยากรในครอบครัว
- (2) ภาพถ่ายวิทยากรในครอบครัว
- (3).....

4. ระยะเวลาดำเนินโครงการ (เริ่ม-สิ้นสุดโครงการ)..... 1 ปี 18. พ.ย 2565

5. สถานที่ดำเนินโครงการ..... อ. อ่างทอง จ. อ. ระยอง

6. ผลการใช้จ่ายงบประมาณตามโครงการ

6.1 งบประมาณอนุมัติ 24,000 บาท

6.2 ปัจจุบันใช้จ่ายเงินไปแล้ว 24,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100 ของงบประมาณที่ได้รับอนุมัติ

- โดยใช้จ่ายเงินเป็นค่า (1) ค่าอาหารกลางวัน 100 คน x 80 บาท เป็นเงิน 8,000 บาท  
(2) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 100 คน x 10 บาท เป็นเงิน 1,000 บาท  
(3) ค่าหอพักนักเรียน 2 คน x 2 ห้อง x 500 บาท เป็นเงิน 1,200 บาท  
(4) ค่าเบี้ยเลี้ยง เป็นเงิน 500 บาท  
(5) ค่าเบี้ยเลี้ยง (ค.อ.นักเรียน) 100 คน x 3 บาท เป็นเงิน 300 บาท  
(6) ค่าเช่า ATK 100 คน x 80 บาท เป็นเงิน 8,000 บาท  
(7) ..... เป็นเงิน ..... บาท

7. ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ (ถ้ามี)

7.1 ปัญหา หรืออุปสรรคในการดำเนิน โครงการนี้

7.2 ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินโครงการ หรือเกี่ยวกับโครงการนี้ หรือ เกี่ยวกับการดำเนินกองทุน

7.3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ลงชื่อ..... ผู้กรอกข้อมูล  
(อ. อ่างทอง จ. อ. ระยอง)  
ตำแหน่ง.....  
วัน/เดือน/ปี..... 18 พ.ย 2565



