

ส่วนที่ ๓: แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม....โครงการคุ้มครองผู้บริโภคตำบลห้วยลึก ปี ๒๕๖๐.....

๑. ผลการดำเนินงาน

๑ .ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลแก่ผู้ประกอบการร้านอาหาร โรงอาหารใน
โรงเรียน ร้านชำ แผงลอย และอ.น้อยในโรงเรียน ใน ตำบลห้วยลึก จำนวน...๖๘...คน คิดเป็น ..๑๐๐ %....

๒. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม๖๘.. คน..... คิดเป็น ...๑๐๐ %.....

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ.....๕,๖๐๐.....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง๕,๖๐๐.....บาท

คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯบาทคิดเป็นร้อยละ.....

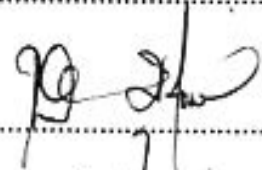
๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข(ระบุ).....

ลงชื่อ..........ผู้รายงาน

(.....นางจุฬารัตน์ พุทธสุกะ.....)

ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ.....

วันที่-เดือน-พ.ศ.