

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

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ..โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการตำบลเขาปูน

๑. ผลการดำเนินงาน

ผู้พิการ ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง ผู้พิการหรือผู้ดูแลคนพิการมีความรู้และทักษะในการดูแลและ  
ฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้พิการผู้พิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....๑๐๐..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... ๑๙,๖๖๐ .....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... ๑๙,๖๖๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ .....๑๐๐.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....ไม่มี.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....ไม่มี.....

ลงชื่อ .....  ..... ผู้รายงาน

( นายผดุง ทิพย์พิมล )

ตำแหน่ง ประธานศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ  
และคนพิการตำบลเขาปูน

วันที่-เดือน-พ.ศ. .... 10 ๓.๑. 2561 .....