

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน

วันที่ 6 มิถุนายน 2565

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

ตามที่คณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ใส่ใจปลอดภัยโควิด 19 ม.12 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน อสม.หมู่ที่ 12 จำนวน 14,000.00 บาท (ตามที่แนบไป) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน อสม.หมู่ที่ 12 มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 14,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันบาทถ้วน) เพื่อไปใช้ ค่าการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ซึ่งในการนี้เรียน ขอเรียนหมู่ที่ 12 จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

พ.จ.อ.หญิง จอมขวัญ แนบเนียน  
นักวิชาการสาธารณสุข

ผู้ขอเบิก

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ยกยอดรายการที่ขอเบิก ไปใช้ในปีเรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 394,610.34 บาท (สามหมื่นเก้าพันสี่สิบบาทสามสิบหกสตางค์)

ลงชื่อ (นางจรัส บำรุงเสนา) ผู้ตรวจและควบคุมงบประมาณ

วันที่

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน 14,000.00 บาท

ลงชื่อ (นางสุพิศ เทพภักดี) หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

วันที่

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 14,000.00 บาท

ลงชื่อ (นายโสม ไร่เกลือ) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

วันที่

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 14,000.00 บาท

ลงชื่อ (นายเจริญ รักราม) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลคลองหรีด

วันที่

จ่ายเป็น

- △ เชื้อชุดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ
- △ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
- △ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง

บัญชีเลขที่ 015452585910  
เลขที่เช็ค 26941518 26941521 ลงวันที่ 6/6/65

จำนวนเงิน 14,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันบาทถ้วน)

จ่ายให้ อสม.หมู่ที่ 12

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ (นายเจริญ รักราม) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลคลองหรีด

ผู้มีอำนาจลงนาม

ลงชื่อ (นายจรัส บำรุงเสนา) รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

ผู้มีอำนาจลงนาม

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 14,000.00 บาท

ลงชื่อ (นางวันดี บบสงสอ) ผู้รับเงิน (1)

ตำแหน่ง ป.ร.บ้าน อ.ร.ม. ม. 12

ลงชื่อ (นางอภัย ไร่เกลือ) ผู้รับเงิน (2)

ตำแหน่ง อ.ร.ม. ม. 12

วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 14,000.00 บาท

ลงชื่อ (นางสุพิศ เทพภักดี) ผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง ผอ.กองคลัง

วันที่

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ  
หมายเหตุ : งดการเบิกจ่าย เนื่องจากยังไม่ครบถ้วน

# บันทึกข้อความ

กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

ที่ ..... วันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงิน

เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

ด้วย นางวันดี แสงสว่าง ประธาน อสม.หมู่ที่ ๑๒ มีความประสงค์ที่จะขอเบิกเงินอุดหนุนเพื่อใช้ในโครงการใส่ใจปลอดภัยโควิด-๑๙ ม.๑๒ บ้านปากทางเกาะทองสม และโครงการดังกล่าวได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาชัยสน เมื่อการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๕ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

บัดนี้กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาชัยสน จึงขอเบิกจ่ายเงินอุดหนุนงบประมาณจากแผนปฏิบัติการด้านส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพ ประจำปี ๒๕๖๕ กิจกรรมประเภทที่ ๒ สนับสนุนให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชนหรือหน่วยงานอื่น ตั้งไว้ ๑๔,๐๐๐ บาท(-หนึ่งหมื่นสี่พันบาทถ้วน-) เพื่อจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในโครงการใส่ใจปลอดภัยโควิด-๑๙ ม.๑๒ บ้านปากทางเกาะทองสม เป็นเงิน ๑๔,๐๐๐ บาท(-หนึ่งหมื่นสี่พันบาทถ้วน-)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

พ.จ.อ.หญิง

(จอมขวัญ แนบเนียน)

ผู้ช่วยเลขานุการและคณะกรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาชัยสน

(นายนิยม นवलเกลี้ยง)

เลขานุการและคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

อนุมัติเบิกจ่ายเงินได้

(นายเจริญ รักราม)

ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

ใส่ใจปลอดภัยโควิด 19 ม.12

## บันทึกข้อตกลง

### การขอรับเงินอุดหนุน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน

เลขที่ข้อตกลง 16/2565

ที่ทำการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน  
ตำบลเขาชัยสน อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง 93130

วันที่ 6 มิถุนายน 2565

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ระหว่าง อสม.หมู่ที่ 12 โดย นางวันดี แสงสว่าง ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ ใส่ใจปลอดภัยโควิด 19 ม.12 เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า "ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม" ฝ่ายหนึ่ง กับ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน โดย นายเจริญ ภิรมย์ ในฐานะประธานคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า "ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม" อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน และมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ตกลงระงับดำเนินการโครงการ/กิจกรรมในบันทึกนี้ ซึ่งต่อไปเรียกว่า โครงการ/กิจกรรมตามที่กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ได้ให้เงินอุดหนุนจำนวนทั้งสิ้น 14,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันบาทถ้วน) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรม ตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบของกองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ 2 การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม จะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีการจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ดังนี้

ก. จ่ายงวดเดียวทั้งโครงการ/กิจกรรม เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 14,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันบาทถ้วน)

ข. จ่ายเป็นงวด ดังนี้

งวดที่ 1 จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ 0.00 เป็นเงิน 0.00 บาท ( บาทถ้วน )

กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงานราชการ หน่วยงานนั้นต้องออกใบเสร็จรับเงิน ของหน่วยงานให้กับกองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชน ให้ผู้แทนหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชนนั้น ลงนามในใบสำคัญรับเงินที่กองทุนจัดทำขึ้นจำนวน ๒ คน และให้แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงินแนบใบสำคัญรับเงิน

ข้อ 3 ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่างๆ ในโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เว้นแต่การไม่ดำเนินการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย พันวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำ ของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมรับผิดชอบชำระหนี้ที่ได้รับหรือเบิกจ่าย ไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด

หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ชำระหนี้ที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมรวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

1. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติ
2. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ
3. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม
4. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงาน ให้คืนเงินที่เหลือให้กองทุน เพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนแก่โครงการหรือกิจกรรมอื่นๆ ต่อไป
5. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม รายงานผลการดำเนินการให้กองทุนตามรูปแบบและระยะเวลาที่กำหนด รวมทั้งเอกสารอื่นๆ ที่คณะกรรมการกำหนด

กองทุนของสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามที่กองทุนกำหนด

บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้ เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

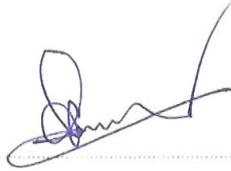
วิศ

(นางวันดี แสงสว่าง)

อส. หมู่ที่ 12  
ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม

(นายเจริญ รักราม)

ประธานกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน  
ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม

(ลงชื่อ)  พยาน

( นายนิม นวลเกลี้ยง )

กรรมการ

(ลงชื่อ)  พยาน

( พ.จ.อ.หญิง จอมขวัญ แนบเนียน )

กรรมการ

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เขต ๑๒ สงขลา

รหัสโครงการ	๒๕๖๕-L๓๓๑๐-๒-
ชื่อโครงการ/กิจกรรม	โครงการใส่ใจปลอดภัยโควิด ๑๙ อสม.หมู่ที่ ๑๒
ชื่อกองทุน	กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาชัยสน
	<p>สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๗(๑)]</p> <p>สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๗(๒)]</p> <p>สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)]</p> <p>สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]</p> <p>สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]</p>
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ	<p>หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.</p> <p>หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล</p> <p>หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.</p> <p>หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษา กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ ๕ คน</p>
ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (๕ คน)	<p>๑.นางวันดี แสงสว่าง</p> <p>๒.นางอารีย์ เพ็ชรสง</p> <p>๓.นางสุภาพร เพ็ชรสง</p> <p>๔.นายสมนึก เข้มทอง</p> <p>๕.นางยุบล พราหมพันธ์</p>
วันอนุมัติ	๖ มิถุนายน ๒๕๖๕
ระยะเวลาดำเนินโครงการ	<p>ตั้งแต่วันที่ เดือน มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๕</p> <p>ถึง วันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ.๒๕๖๕</p>
งบประมาณ	จำนวน ๑๔,๐๐๐ บาท
<p><b>หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)</b></p> <p>เนื่องจากสถานการณ์ปัจจุบันการระบาดของโรคโควิด ๑๙ กำลังระบาด ทำให้มีประชาชนติดเชื้อและเสียชีวิตด้วยโรคโควิด ๑๙ เพิ่มจำนวนมากยิ่งขึ้น ในเขตพื้นที่ หมู่ที่ ๑๒ บ้านปากทางเกาะทองสม มีผู้ติดเชื้อตรวจ ATK + เป็นจำนวนมากและเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ</p> <p>ทางหมู่ที่๑๒ เห็นความสำคัญของการระบาดของโรคโควิด ๑๙ จึงได้จัดทำโครงการใส่ใจปลอดภัยโควิด ๑๙ หมู่ที่ ๑๒ บ้านปากทางเกาะสม ขึ้นเพื่อให้ประชาชนไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคโควิด ๑๙ และสามารถป้องกันโรคได้ถูกต้อง</p>	
<p><b>วิธีดำเนินการ (ออกแบบให้ละเอียด)</b></p> <p>๑. ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบจำนวน ๘๐ คน</p>	
<p><b>ผลที่คาดว่าจะได้รับ</b></p> <p>๑. ประชาชนมีความรู้และป้องกันตัวเองได้ถูกต้อง</p> <p>๒. ประชาชนในพื้นที่ปลอดภัยจากโรคโควิด ๑๙</p>	
<b>เป้าหมาย/วัตถุประสงค์</b>	<b>ตัวชี้วัด</b>
ข้อที่ ๑.เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจและการป้องกันโรคโควิด ๑๙	๑.ประชาชน มีความรู้และสามารถป้องกันตนเองได้ถูกต้อง

กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย(ปรับเปลี่ยน หัวข้อได้ มากกว่าตัวอย่าง)

ชนิดกิจกรรม	งบประมาณ	ระบุวัน/ช่วงเวลา
๑.๑ อบรมให้ความรู้ประชาชน จำนวน ๘๐ คน จำนวน ๒ รุ่นๆ ๔๐ คน รุ่นละ ๑/๒ วัน	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕ บ x ๘๐คน x ๒ มื้อ =๒,๐๐๐ บาท ค่าสมนาคุณวิทยากรวันละ ๖ ชั่วโมงๆละ ๓๐๐ บาท =๑,๘๐๐ บ ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการจัดอบรม ดินสอ ปากก และ ค่าวัสดุป้องกันการติดเชื้อโควิด เจลล้างมือ หน้ากาก อนามัยแอลกอฮอล์ = ๑๐,๒๐๐ บ.	พ.ค.๖๕-ก.ย.๖๕
	รวม. ๑๔,๐๐๐ บาท	

๗. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

๗.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน.....

- ๗.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ๗.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ๗.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ๗.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ๗.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

๗.๒ ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

๗.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ

๗(๑)]

๗.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น

[ข้อ ๗(๒)]

๗.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)]

๗.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]

๗.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]

๗.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

๗.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....

๗.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....

๗.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.....

๗.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน จำนวน.....

๗.๓.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.....

๗.๓.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.....

๗.๓.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.....

๗.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน.....

๗.๓.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]

๗.๔ กิจกรรมเพื่อสังคมกลุ่มเป้าหมายหลัก

๗.๔.๑ กลุ่มหญิงวัยครรภ์และหญิงหลังคลอด

- ๗.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีความเสี่ยง
- ๗.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
- ๗.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ๗.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษาแม่/เด็กกลุ่มเสี่ยงสูง
- ๗.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพของปาก
- ๗.๔.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ) .....

๗.๔.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

- ๗.๔.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีความเสี่ยง
- ๗.๔.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔.๒.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความปลอดภัยทางปัญญาและ

อารมณ์

- ๗.๔.๒.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ๗.๔.๒.๗ การส่งเสริมสุขภาพของปาก
- ๗.๔.๒.๘ อื่นๆ (ระบุ) .....

๗.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

- ๗.๔.๓.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔.๓.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีความเสี่ยง
- ๗.๔.๓.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔.๓.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔.๓.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความปลอดภัยทางปัญญาและ

อารมณ์

- ๗.๔.๓.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ๗.๔.๓.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ๗.๔.๓.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๗.๔.๓.๙ อื่นๆ (ระบุ) .....

๗.๔.๔ กลุ่มวัยทำงาน

- ๗.๔.๔.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔.๔.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีความเสี่ยง
- ๗.๔.๔.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔.๔.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔.๔.๕ การส่งเสริมพัฒนาการสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- ๗.๔.๔.๖ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน

- ๗.๔.๔.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ๗.๔.๔.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๗.๔.๔.๙ อื่นๆ (ระบุ) .....

๗.๔.๕ ๑ กลุ่มผู้สูงอายุ

- ๗.๔.๕.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔.๕.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๔.๕.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔.๕.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔.๕.๑.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- ๗.๔.๕.๑.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- ๗.๔.๕.๑.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- ๗.๔.๕.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ) .....

๗.๔.๕ ๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

- ๗.๔.๕.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔.๕.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๔.๕.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔.๕.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔.๕.๒.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- ๗.๔.๕.๒.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- ๗.๔.๕.๒.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- ๗.๔.๕.๒.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- ๗.๔.๕.๒.๙ อื่นๆ (ระบุ) .....

๗.๔.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

- ๗.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๔.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔.๖.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- ๗.๔.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- ๗.๔.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- ๗.๔.๖.๘ อื่นๆ (ระบุ) .....

๗.๔.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

- ๗.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔.๗.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ๗.๔.๗.๖ อื่นๆ (ระบุ) .....



๗.๔.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]

๗.๔.๘.๑ อื่นๆ (ระบุ) .....

ลงชื่อ..... สุภาพร เพ็ชรสง .....ผู้เขียนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม  
(นางสุภาพร เพ็ชรสง)  
ตำแหน่ง อสม.ม.๑๒ ต.เขาชัยสน

ลงชื่อ..... ณิ .....ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม  
(นางวันดี แสงสว่าง)  
ตำแหน่งประธาน อสม.ม.๑๒ ต.เขาชัยสน  
วันที่ ๒๙ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕

ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลง  
รายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาชัยสน ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕  
เมื่อวันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๕ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

- อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ๑๔,๐๐๐ บาท  
เพราะ เป็นการส่งเสริม ป้องกันการดูแลสุขภาพของประชาชน
- ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม  
เพราะ

.....  
หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) .....

ให้งานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายในวันที่  
๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๕

.....  
ลงชื่อ .....

(นายเจริญ รักราม )

ตำแหน่ง ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ  
องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน



เลขที่ .....

## ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 15 เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕

ข้าพเจ้า นางวันดี แสงสว่าง อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ๑๒ ตำบลเขาชัยสน อำเภอเขาชัยสน  
จังหวัดพัทลุง ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน ที่อยู่ ๘๑๕ หมู่ที่ ๓  
ตำบลเขาชัยสน อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง  
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	ค่าสนับสนุนโครงการใส่ใจปลอดภัยโคโรค - 19 ม. 12	๑๔,๐๐๐
	๑๔,๐๐๐	-

จำนวนเงิน..... ๑๔,๐๐๐.....บาท  
(หนึ่งหมื่นสี่พันบาทถ้วน)

ลงชื่อ..... .....ผู้รับเงิน  
(นางวันดี แสงสว่าง)

ลงชื่อ..... .....ผู้รับเงิน  
(จอมขวัญ แนบเนียน)

ลงชื่อ พ.จ.อ.หญิง..... .....ผู้จ่ายเงิน  
(จอมขวัญ แนบเนียน)

# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

ที่ ..... / วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๕ .....

เรื่อง รายงานผลการดำเนินโครงการ

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

ตามที่กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาชัยสน ได้สนับสนุนงบประมาณประจำปี ๒๕๖๕ ให้กับอสม.ม.๑๒ เพื่อจัดทำโครงการใส่ใจปลอดภัยโควิด ๑๙ จำนวน ๑๔,๐๐๐ บาท ไปแล้วนั้น

อสม.ม.๑๒ ได้ดำเนินงานตามโครงการดังกล่าวข้างต้นเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานสรุปผลการดำเนินงานโครงการฯรายละเอียดตามเอกสารที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ)



(นายนิยม นवलเกลี้ยง)

ตำแหน่ง เลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

(ลงชื่อ) พ.จ.อ.หญิง

(จอมขวัญ แนบเนียน)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

(ลงชื่อ)



(นายเจริญ รักราม)

ตำแหน่ง ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

ผลการตรวจสอบ/ตรวจรับ

- เอกสารครบถ้วน     เอกสารไม่ครบถ้วน ขอเอกสารเพิ่มดังนี้.....  
 ถูกต้อง             ไม่ถูกต้อง ควรแก้ไข.....

(ลงชื่อ)



(นางสงบ ลักษณะ)

เลขานุการกรรมการกองทุนฯ

(ลงชื่อ)



(นางสาวศิรินลักษณ์ ชาติวีวีจิตร)

ผู้ช่วยเลขานุการอนุกรรมการกองทุนฯ

(ลงชื่อ)



(นายจำรัส บำรุงเสนา)

ประธานอนุกรรมการกองทุนฯ

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก  
กองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อ  
เสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ใส่ใจปลอดภัยโควิด 19 ม.12

1. ผลการดำเนินงาน

อบรมให้ความรู้ประชาชน จำนวน 80 คน จำนวน 2 รุ่นๆ 40 คน รุ่นละ 1/2 วัน

ผลที่ได้รับ

ประชาชนมีความรู้และป้องกันตัวเองได้ถูกต้อง

ประชาชนในพื้นที่ปลอดภัยจากโรคโควิด 19

ผู้ติดเชื้อไม่มีภาวะแทรกซ้อน อันตรายถึงชีวิต

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 80 คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 14000 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 14000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ - บาท คิดเป็นร้อยละ.....

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

.....  
.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

.....  
.....

ลงชื่อ นางวันดี แสงสว่าง ผู้รายงาน  
ตำแหน่ง ประธาน อสม.หมู่ที่ 12 ต.เขาชัยสน

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยฯ ของคณะวิทยาศาสตร์ ปี 19 หมู่ที่ 12 บ้านปากทางเกาะทองสม

ณ ศาลาหมู่บ้านหมู่ที่ 12 บ้านปากทางเกาะทองสม

วันที่ ๕ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ลำดับที่	ชื่อผู้เข้าร่วม	ที่อยู่	ลายมือชื่อ
1.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๔๖ ๕ ม.๑๒	กัญญา
2.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๓๖ ๕ ม.๑๒	กัญญา
3.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๓๖ ๕ ม.๑๒	กัญญา
4.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๑๙ ๕ ม.๑๒	กัญญา
5.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
6.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
7.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
8.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
9.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
10.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
11.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
12.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
13.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
14.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
15.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
16.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
17.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
18.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
19.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
20.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
21.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
22.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
23.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
24.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
25.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
26.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
27.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
28.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
29.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
30.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
31.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
32.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
33.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา
34.	นางสาวกัญญา นันทนิตย์	๙๐๕ ๕ ม.๑๒	กัญญา



รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการใส่ใจปลอดภัยโควิด19 หมู่ที่ 12 บ้านปากทางเกาะทองสม

ณ ศาลาหมู่บ้านหมู่ที่ 12 บ้านปากทางเกาะทองสม

วันที่ 15 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2565

ลำดับที่	ชื่อสกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ
41.	นางพรทิพย์ นอดแก้ว	128/10 ม.12 ต.พงา	พรทิพย์
42.	นางเบญจมาศ นอดแก้ว	145 ม.12 "	เบญจมาศ
43.	นางประภาภรณ์ หมั่นดี	140 ม.12 ต.พงา	ประภาภรณ์
44.	น.ส. พัชรินทร์ คำจืด	229 ม.12 "	พัชรินทร์
45.	นางพรทิพย์ รักษา	193 ม.12 "	พรทิพย์
46.	นางลัทธิตา วังนิต	91 ม.12 "	ลัทธิตา
47.	นางยพิน ด้ยทอง	47 ม.12 "	ยพิน
48.	น.ส. ภัทราภรณ์ ด้ยทอง	1 ม.12 "	ภัทราภรณ์
49.	นายประสิทธิ์ ด้ยทอง	1 ม.12 "	ประสิทธิ์
50.	นางลัทธิตา ปานเพชร	159 ม.12 "	ลัทธิตา
51.	นางน้อย ด้ยทอง	63 ม.12 "	น้อย
52.	นางภักฎา นนวยไกร	113 ม.12 "	ภักฎา
53.	นางกานต์ ช่อนกลิ่น	55 ม.12 "	กานต์
54.	น.ส. ภัทราภรณ์ ช่อนกลิ่น	55 ม.12 "	ภัทราภรณ์
55.	นางทิพย์ เพอขาน	287 ม.12 "	ทิพย์
56.	นางสาวเจริญพงศ์ พอมขวัญ	130 ม.12 "	เจริญพงศ์
57.	พิมพ์พญา พิมพ์ศรี	198 ม.12 "	พิมพ์พญา
58.	นายวิเชียร ชัยขาว	54 ม.12 "	วิเชียร
59.	น.ส. ปรีดา ชัยชิต	69 ม.12 "	ปรีดา
60.	นางอานา พรหมมา	153 ม.12 "	อานา
61.	นางยีนดี นามเนียม	53 ม.12 "	ยีนดี
62.	นางลัทธิตา นอดแก้ว	86/3 ม.12 "	ลัทธิตา
63.	น.ส. ชัยชิต ชัยชิต	196 ม.12 "	ชัยชิต
64.	นางมีเนียม ชัยชิต	132 ม.12 "	มีเนียม
65.	นางบัวชน พรหมมา	164 ม.12 "	บัวชน
66.	นางสมพร นรม	75 ม.12 "	สมพร
67.	น.ส. ชัยชิต นรม	173 ม.12 "	ชัยชิต
68.	นายสนธิ์ ด้ยทอง	47 ม.12 "	สนธิ์
69.	นายจวน ด้ยทอง	58/4 ม.12 "	จวน
70.	นางมณฑิลา จันทน์	ม.12 "	มณฑิลา
71.	นายบลม ล้อม พอมขวัญ	67 ม.12 "	บลม ล้อม
72.	นางประทุม สร้อยนอก	319 ม.12 "	ประทุม
73.	น.ส. อรุณรัตน์ สร้อยนอก	123 ม.12 ต.พงา	อรุณรัตน์
74.	นางเบญจมาศ ด้ยทอง	155 ม.12 ต.พงา	เบญจมาศ





