

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน) ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการทุนน้อยตำบลจอบาเภาโภชนาการมีส่วนร่วม พัฒนาการสมวัยปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑. ผลการดำเนินงาน

การดำเนินงานสำเร็จได้ระดับหนึ่ง

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมในแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม๑๐๐..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๑๖,๓๒๐.....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง๑๖,๓๒๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ๐.....บาท

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) จากการดำเนินงานโครงการทุนน้อยตำบลจอบาเภาโภชนาการมีส่วนร่วม พัฒนาการสมวัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ พบว่ากลุ่มเป้าหมายมาร่วมกิจกรรมล่าช้า ไม่ได้มาตามเวลาที่กำหนด ในการจัดกิจกรรม

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) การจัดทำโครงการรอบต่อไป ให้อสม.มีการนัดเตือนให้มาร่วมกิจกรรมตาม เวลาที่กำหนด ล่วงหน้าอย่างน้อย ๑ วัน

ลงชื่อ นารีรัตน์ผู้รายงาน

(นางสาวนารีรัตน์ เตชะยานิง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๒๖ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖