

โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดห้วย

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ขุนตืดห้วย

ที่ 20/2564

วันที่ 28 กันยายน 2564

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดห้วย

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ขุนตืดห้วย ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดห้วย ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดห้วย จำนวน 42,350.00 บาท (สี่หมื่นสองพันสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดห้วย มีความประสงค์ จะขอเบิกเงินจำนวน 450.00 บาท (สี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นายเอกกรินทร์ ทองอินทร์ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

ผู้ขอเบิก

(นางสาวอรทัย จินทรอ่อน)

ตำแหน่ง

นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควร ดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทำรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อยแล้ว มียอดเงิน คงเหลือ 94,794.94 บาท (เก้าหมื่นสี่พันเจ็ดร้อยเก้าสิบบาทเก้าสิบบาทถ้วน)

ลงชื่อ

(นายเอกกรินทร์ ทองอินทร์)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

วันที่

๒๘ ก.ย. ๒๕๖๔

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล อบต.ขุนตืดห้วย
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 450.00 บาท

ลงชื่อ

(นายเอกกรินทร์ ทองอินทร์)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลรักษาราชการแทนผู้อำนวยการกอง

วันที่

๒๘ ก.ย. ๒๕๖๔

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดห้วย
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 450.00 บาท

ลงชื่อ

(นายนันทพล บำมี)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

วันที่

๒๘ ก.ย. ๒๕๖๔

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 450.00 บาท

ลงชื่อ

(นายเสนีย์ ราธานี)

วันที่

๒๘ ก.ย. ๒๕๖๔

จ่ายเป็น
Δ เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/จนาณัติ
Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาจะนะ
บัญชีเลขที่ 014862476534
เลขที่เช็ค 40571659 ลงวันที่ ๒๘ ก.ย. ๒๕๖๔

จำนวนเงิน 450.00 บาท (สี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน)
จ่ายให้ นายเอกกรินทร์ ทองอินทร์

ผู้มีอำนาจลงนามในใบอ่อน/เช็ค/รับเช็ค
ลงชื่อ

(นายเสนีย์ ราธานี)

นายองค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดห้วย

ลงชื่อ

(นายเอกกรินทร์ ทองอินทร์)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 450.00 บาท

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน (1)

ตำแหน่ง

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน (2)

ตำแหน่ง

วันที่

๒๘ ก.ย. ๒๕๖๔

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 450.00 บาท

ลงชื่อ

ผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง

วันที่

๒๘ ก.ย. ๒๕๖๔

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9004 00342 04 5

ชื่อและนามสกุล น.ส. อัสรีนา บุญโສ

Name Miss Asreena

Last Name Buyusoh

เกิดวันที่ 10 มิ.ย. 2523

Date of Birth 10 Jun. 1980

๑๙๘๑ ๑๘๖๖

1๕๙ 70 มม 2 ต.น.ท.ว. อ.น.ท.ว.

อ.สงขลา

1๕ มิ.ย. 25๕๕

7๙๕๖๖๖๖

1๕ มิ.ย. 2๕๕๕

Date of Issue

(๑๕ มิ.ย. ๒๕๕๕)

๑๕ มิ.ย. ๒๕๕๕



๑ มิ.ย. 2๕๕๕

๑ มิ.ย. 2๕๕๕

๑ มิ.ย. 2๕๕๕

Date of Expiry

๑๕ มิ.ย. ๒๕๕๕

M
อัสรีนา

รายการเกี่ยวกับบ้าน

เล่มที่ 1

เลขรหัสประจำบ้าน 9004-005323-7

สำนักทะเบียน อำเภอเมือง ภาชี

รายการที่อยู่ 70 หมู่ที่ 2

ตำบลนาทวิ อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

ชื่อหมู่บ้าน

ชื่อบ้าน

ประเภทบ้าน ไม้

ลักษณะบ้าน

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่

ลงชื่อ

นายทะเบียน

นายกิตติพงศ์ ตูรมาศ

วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 24 มี.ค. 2541

จัดตั้ง

เล่มที่ 1

รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน

9004-005323-7

ลำดับที่ 4

ชื่อ น.ส. สุวิภา บุญวิเศษ

สัญชาติไทย

เพศหญิง

เลขประจำตัวประชาชน

3-9004-00342-04-5

สถานภาพ ผู้อาศัย

เกิดเมื่อ 10 มี.ย. 2523

มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ

แอเสื้อาะ

3-9004-00342-02-9

สัญชาติ ไทย

บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ

ทมาศ

3-9004-00342-01-1

สัญชาติ ไทย

* มาจาก

ฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร

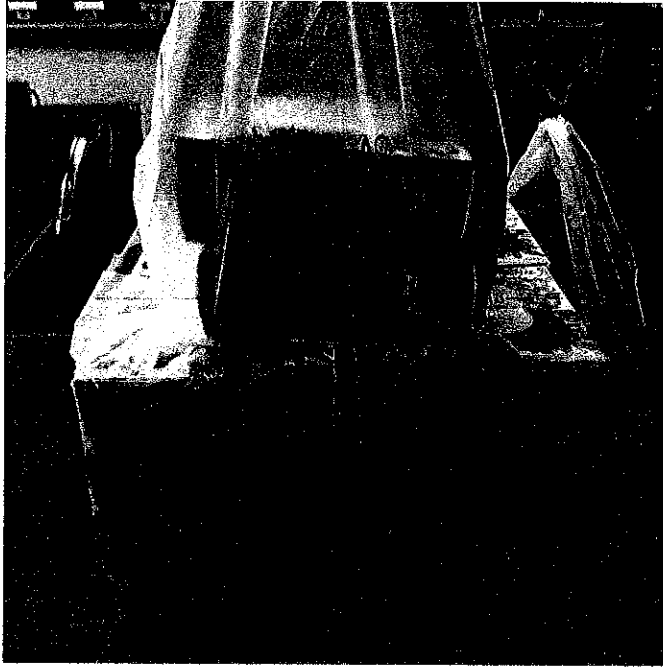
เข้ามาอยู่ในบ้านนี้เมื่อ 17 มี.ย. 2523

นายทะเบียน

นายกิตติพงศ์ ตูรมาศ

นายทะเบียน

ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนงานโครงการฯ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕
วันพุธที่ ๒๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ น.
ณ องค์การบริหารส่วนตำบลขุนตดหวาย อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา



โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดห้วย

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ขุนตืดห้วย

ที่ ๒๑/๒๕๖๔

วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๔

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดห้วย

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ขุนตืดห้วย ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดห้วย ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดห้วย จำนวน ๕๒,๓๕๐.๐๐ บาท (สี่หมื่นสองพันสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดห้วย มีความประสงค์ขอเบิกเงินจำนวน ๑,๘๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นายธนพนธ์ จรัสวรรณ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

ผู้ขอเบิก

(นางสาวอรทัย จันทร์อ่อน)

ตำแหน่ง

นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควร ดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักท้วงรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อย มียอดเงิน คงเหลือ ๕๒,๑๕๔.๐๐ บาท (ห้าหมื่นสองพันเก้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ลงชื่อ

(นายเอกรินทร์ ทองอินทร์)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

วันที่ ๒๙ ก.ย. ๒๕๖๔

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน ๑,๘๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นายเอกรินทร์ ทองอินทร์)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

วันที่ ๒๙ ก.ย. ๒๕๖๔

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดห้วย เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๑,๘๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นายพดล บัวมี)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

วันที่ ๒๙ ก.ย. ๒๕๖๔

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน ๑,๘๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นายเสนีย์ ราชหนี)

วันที่ ๒๙ ก.ย. ๒๕๖๔

จ่ายเป็น

- Δ เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคัติ
- Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)
- Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาจะนะ

บัญชีเลขที่ ๐๑๔๘๖๒๔๗๖๕๓๔

เลขที่เช็ค 4057/660 ลงวันที่ ๒๙ ก.ย. ๒๕๖๔

จำนวนเงิน ๑,๘๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน)

จ่ายให้ นายธนพนธ์ จรัสวรรณ

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ

(นายเสนีย์ ราชหนี)

นายองค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดห้วย

ลงชื่อ

(นายเอกรินทร์ ทองอินทร์)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๑,๘๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน (๑) (นายธนพนธ์ จรัสวรรณ)

ตำแหน่ง

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน (๒)

ตำแหน่ง

วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๑,๘๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

ผู้จ่ายเงิน (นายเอกรินทร์ ทองอินทร์)

ตำแหน่ง (รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล)

วันที่ ๒๙ ก.ย. ๒๕๖๔

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :



ใบสำคัญรับเงิน

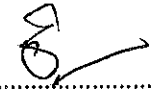
สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ขุนตืดหวาย
๒๒/๒ หมู่ที่ ๓ ตำบลขุนตืดหวาย อำเภอจะนะ
จังหวัดสงขลา

วันที่ ๒๙ เดือน กันยายน ๒๕๖๔

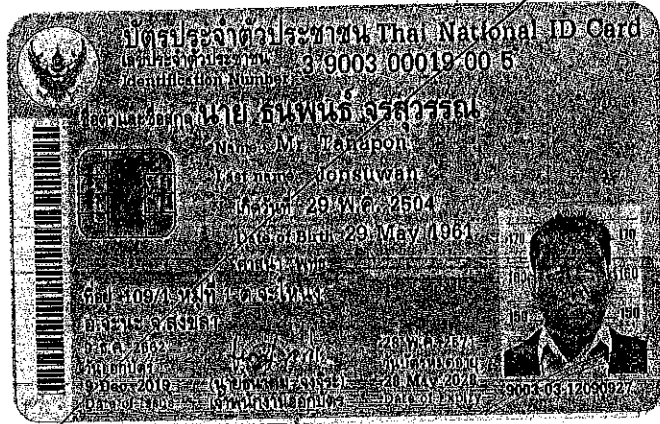
ข้าพเจ้า นายธนพนธ์ จรสวรรณ บ้านเลขที่ ๑๐๙/๑ หมู่ที่ ๑ ตำบลจะโหนด อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ขุนตืดหวาย อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา ดังรายการต่อไปนี้

ที่	รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
๑	ได้รับเงินค่าตอบแทนวิทยากรการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อจัดทำแผนงานโครงการฯ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔	๑,๘๐๐.-	
	รวมเงิน	๑,๘๐๐.-	

(ตัวอักษร).....หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน.....

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นายธนพนธ์ จรสวรรณ)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(นายเอกรินทร์ ทองอินทร์)
เลขานุการกองทุนฯ



Amgnowp


81

แบบบันทึกการฝึกอบรม

การประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้งานโปรแกรมกองทุนสุขภาพตำบล

ณ องค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดห้วย

อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา

วัน/เดือน/ปี	เวลา	ชื่อ สกุล	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๒๙ ก.ย. ๖๔	๑๓.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น.	นายธนพนธ์ จรสวรรณ		

ลงชื่อ..........ผู้ควบคุม

(นายเอกรินทร์ ทองอินทร์)

เลขากองทุนฯ



ที่ สข ๗๘๖๐๑/๗๘๖

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดหวาย
อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา ๙๐๑๓๐

๗๗ กันยายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอเชิญประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนงานโครงการฯ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕

เรียน นายธนพนธ์ จรสวรรณ

สิ่งที่ส่งมาด้วย กำหนดการ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดหวาย ได้กำหนดจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนงานโครงการฯ เพื่อเสนอขอรับสนับสนุนงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดหวาย ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดหวาย เป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอความร่วมมือจากท่าน เข้าร่วมประชุมในวันพุธที่ ๒๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ น. เป็นต้นไป ณ องค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดหวาย อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คงได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดีในการเข้าร่วมประชุมฯ จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

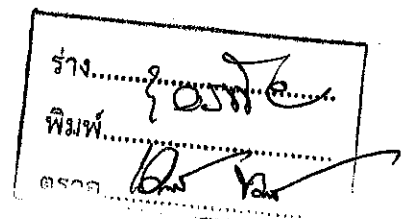
ขอแสดงความนับถือ

(นายเสนีย์ ราหณี)

ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดหวาย

สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

โทร./โทรสาร ๐-๗๔๔๙-๙๖๓๔



“ยึดมั่นธรรมาภิบาล บริการเพื่อประชาชน”

กำหนดการ
ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนงานโครงการฯ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕

วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๔

เวลา ๐๙.๓๐ - ๐๙.๑๕ น.

- ลงทะเบียน

เวลา ๐๙.๑๕ - ๑๑.๔๕ น.

- การเข้าใช้งานโปรแกรมและการบันทึกแผนงานโครงการ

เวลา ๑๑.๔๕ - ๑๒.๐๐ น.

- แลกเปลี่ยนปัญหาและอุปสรรค/ตอบข้อซักถาม/ข้อเสนอแนะ

หมายเหตุ เวลาสามารถปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม
โปรดนำคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊กมาด้วย

แบบตอบรับการเป็นวิทยากร

เขียนที่....สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจะนะ..

วันที่.....๒๘..กันยายน.๒๕๖๔..

เรื่อง ตอบรับการเป็นวิทยากร

เรียน ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดหวาย

อ้างถึง หนังสือองค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดหวาย ที่ สข ๗๘๖๐๑/๓๙๖ ลงวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๔

ตามหนังสือที่อ้างถึง กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดหวาย ได้กำหนดจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนโครงการฯ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ และบันทึกข้อมูลในโปรแกรมเพื่อสนับสนุนการทำงานของกองทุนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และเชิญข้าพเจ้าเป็นวิทยากรให้ความรู้แก่ผู้เข้าร่วมประชุมฯ ณ ห้ององค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดหวาย อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา ตามความเจ้านั้น ข้าพเจ้ายินดี เป็นวิทยากรให้ความรู้ในเรื่องดังกล่าว ตามวันเวลาที่กำหนด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ



(นายธนพนธ์ จรัสวรรณ)



ที่ สข ๗๘๖๐๑/ว ๐๗๖

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดหวาย
อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา ๙๐๑๓๐

๒๗ กันยายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอเชิญประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนงานโครงการฯ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย กำหนดการ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดหวาย ได้กำหนดจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนงานโครงการฯ เพื่อเสนอขอรับสนับสนุนงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดหวาย ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดหวาย เป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอความร่วมมือผู้รับผิดชอบโครงการจากหน่วยงานของท่าน จำนวน ๒ คน เข้าร่วมประชุม ในวันพุธที่ ๒๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ น. เป็นต้นไป ณ องค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดหวาย อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คงได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดีในการเข้าร่วมประชุมฯ จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ /

ขอแสดงความนับถือ

(นายเสนีย์ ราหนี)

ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลขุนตืดหวาย

สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

โทร./โทรสาร ๐-๗๔๔๙-๙๖๓๔

ร่าง.....	Poste.....
พิมพ์.....
ตรวจ.....

“ยึดมั่นธรรมาภิบาล บริการเพื่อประชาชน”

บัญชีส่งหนังสือเชิญประชุมผู้รับผิดชอบโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต. ชุนตัดหวาย

ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔

ตามหนังสือ อบต.ชุนตัดหวาย เลขที่ สข ๗๘๖๐๑/ว

ลงวันที่

กันยายน ๒๕๖๔

ลำดับที่	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	วันที่
๑	นางหนูรีย์ หวังเหล็ม ครู มัสยิดบ้านโอน ผู้รับผิดชอบโครงการ		
๒.	นางศรีัญญา รักษ์สายธาร ครู มัสยิดบ้านป่าระไม ผู้รับผิดชอบโครงการ		
๓.	นางสาวจूरรัตน์ แทะละเหล็ม ครูผู้ช่วยโรงเรียนวัดชุนตัดหวาย ผู้รับผิดชอบโครงการ		
๔.	นางสาวแอนนา ทองเกตู หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป ผู้รับผิดชอบโครงการ		
๕.	นายเกษม เหมริมล่า ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านป่าระไมวิทยา ผู้รับผิดชอบโครงการ		
๖.	นางพรลภัสส์ แซ่จุ่น ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านทุ่งนาเคียน ผู้รับผิดชอบโครงการ		
๗.	นายนพดล บัวมี ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลชุนตัดหวาย ผู้รับผิดชอบโครงการ		
๘.	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลชุนตัดหวาย ผู้รับผิดชอบโครงการ		

กำหนดการ
ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนงานโครงการฯ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕

วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๕

- | | |
|-----------------------|---|
| เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๓.๓๐ น. | - ลงทะเบียน |
| เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๐๐ น. | - การเข้าใช้งานโปรแกรมและการบันทึกแผนงานโครงการ |
| เวลา ๑๖.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. | - แลกเปลี่ยนปัญหาและอุปสรรค/ตอบข้อซักถาม/ข้อเสนอแนะ |

หมายเหตุ เวลาสามารถปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม
โปรดนำคอมพิวเตอร์เน็ตบุ๊กมาด้วย

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนงานโครงการฯ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕
วันพฤหัสบดีที่ ๒๙ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ องค์การบริหารส่วนตำบลขุนตดหวาย

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	น.ส. ฝนทิพย์ ทอทอง	ครู ร.ร. ดอนอินทรี		
๒	น.ส. อีสมาชัย อนันตปติภักดิ์	ครู ร.ร. ดอนอินทรี		
๓	นาย อธิษฐ์ ทรัพย์เกษม	ครู ร.ร. ดอนอินทรี		
๔	นางปรนพร ยอดสุข	ครู ร.ร. ดอนอินทรี		
๕	นายสุวิทย์ นน့်วิ	ครู สพด. บ้านไร่		
๖	น.ส. จุฬารัตน์ วัฒนวิเศษ	ครู ร.ร. อภัยนถกหนอง		
๗	น.ส. สุรชานันท์ นน့်วิเศษ	ครู ร.ร. บ้านท่าศาลา		
๘	น.ส. สิริรัตนทิพย์ นน့်วิเศษ	ครู ร.ร. บ้านท่าศาลา		
๙	นางอภิญญา ขน့်วิเศษ	สพด. บ้านไร่		
๑๐	นางดวงใจ นน့်วิเศษ	- - -		
๑๑	น.ส. วิสาขญา นน့်วิเศษ	ครู ร.ร. บ้านป่าไร่		
๑๒	น.ส. อรุณพร นน့်วิเศษ	- - -		
๑๓	นางนิพนธ์ นน့်วิเศษ	ผอ. ท.ศ. บ้านท่าศาลา		
๑๔	นาย อธิษฐ์ ทรัพย์เกษม	ผู้ช่วย อบ.ร.		
๑๕	น.ส. อธิษฐ์ ทรัพย์เกษม	สพด. บ้านไร่		
๑๖	นางดวงใจ นน့်วิเศษ	ผู้ช่วย อบ.ร.		
๑๗	นาย อธิษฐ์ ทรัพย์เกษม	สพด. บ้านไร่		
๑๘				
๑๙				
๒๐				

ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนงานโครงการฯ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕
วันพุธที่ ๒๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ น.
ณ องค์การบริหารส่วนตำบลขุนตัดหวาย อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา

