

ส่วนที่ ๓ แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการให้ความรู้ส่งเสริมการตรวจมะเร็งปากมดลูก ตำบลชะมวง ประจำปี ๒๕๖๐

๑. ผลการดำเนินงาน

จัดประชุมอบรมให้ความรู้กลุ่มสตรี อายุ ๓๐-๖๐ ปี หมู่ ๗ และ ๘ ชะมวง จำนวน ๗๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ โดยจัดวิทยากร ให้ความรู้เกี่ยวกับ โรคมะเร็งปากมดลูก อาการ สาเหตุ การรักษา และป้องกัน แนะนำการตรวจมะเร็งปากมดลูก โดยวิธี Pap smear ในสถานบริการ รพ.สต. รวมถึงการฉีดวัคซีนเพื่อ ป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

ก่อนอบรม			หลังอบรม			เพิ่มขึ้น ร้อยละ
ทำแบบประเมิน ความรู้ (คน)	ทำแบบประเมิน ความรู้ได้ถูกต้อง	ร้อยละ	ทำแบบ ประเมิน (คน)	ทำแบบประเมิน ได้ถูกต้อง	ร้อยละ	
๗๐	๓๘	๕๔.๒๘	๗๐	๖๘	๙๗.๑๔	๔๒.๘๖

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

( / ) บรรลุตามวัตถุประสงค์

( ) ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ.....

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๓,๔๗๕ บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๓,๔๗๕ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ..... คิดเป็นร้อยละ.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

( / ) ไม่มี

( ) มี

ปัญหา/อุปสรรค(ระบุ).....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ).....

ลงชื่อ..... อนงค์ ทองชุม .....ผู้รายงาน

(นางอนงค์ ทองชุม)

ตำแหน่ง ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ตำบลชะมวง

วันที่ .....๕.....สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

# ใบสำคัญรับเงิน

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข  
ตำบลชะมวง อำเภอควนขนุน  
จังหวัดพัทลุง ๙๓๑๑๐

วันที่ ๑๑ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

ข้าพเจ้า...นางสาวสุภาวดี ชูไข่มุนี เลขบัตรประจำตัวประชาชน...๓ ๙๓๐๕ ๐๐๖๗๗...๑๑๑.....  
ที่อยู่...๑๒... หมู่...๗...ตำบลชะมวง อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง ได้รับเงินจากชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข  
ตำบลชะมวง ตามรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน
๑.	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าอบรมและวิทยากร ตามโครงการให้ความรู้ส่งเสริมการตรวจมะเร็งปากมดลูก ประจำปี ๒๕๖๐ ตำบลชะมวง จำนวน ๗๕ คน จำนวน ๑ มื้อๆ ละ ๒๕ บาท	๑,๘๗๕.๐๐
	ตัวอักษร (หนึ่งพันแปดร้อยเจ็ดสิบบ้าบาทถ้วน)	๑,๘๗๕.๐๐

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการให้ความรู้ส่งเสริมการตรวจมะเร็งปากมดลูก ประจำปี ๒๕๖๐ ตำบลชะมวง โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

(ลงชื่อ).....สุภาวดี ชูไข่มุนี.....ผู้รับเงิน  
(นางสาวสุภาวดี ชูไข่มุนี)

(ลงชื่อ).....คณัด ทองชุม.....ผู้จ่ายเงิน  
(นางอนงค์ ทองชุม)

ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลชะมวง

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card  
 เลขประจำตัวประชาชน 3 9305 00677 11 1  
 Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. สุภาวดี ชูไข่มุก  
 Name Miss Supawadee  
 Last name Chookainoo  
 เกิดวันที่ 19 ส.ค. 2517  
 Date of Birth 19 Aug. 1974

ที่อยู่ 12 หมู่ที่ 7 ต.ชะแมง อ.ควนขนุน  
 จ.พัทลุง  
 11 ส.ค. 2559  
 วันออกบัตร 11 Oct. 2016  
 Date of Issue

รูปถ่าย  
 (ภาพถ่ายสี)  
 เจ้าหน้าที่ออกบัตร

18 ส.ค. 2568  
 วันบัตรหมดอายุ 18 Aug. 2025  
 Date of Expiration

9305-02-10111323

ใช้กรมการทะเบียนฯ ตามที่  
 กระทรวงมหาดไทย มาตรา ๓๗ มาตรา ๓๘

BORA-3.2-01-2559

ประเทศไทย  
 THAILAND

JT3-1066499-08

สำเนาถูกต้อง  
 สุภาวดี ชูไข่มุก

รายชื่อผู้เข้ารับการอบรม

โครงการให้ความรู้ส่งเสริมการตรวจมะเร็งปากมดลูก ประจำปี ๒๕๖๐

วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ณ ศาลาหมู่บ้าน หมู่ ๗ บ้านค่ายไผ่ออก ตำบลชะแมง

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	บ้านเลขที่	หมู่	ลายมือชื่อ
๑	นางลัดดาวัลย์ ทองอิน	๗๔	๗	นางลัดดาวัลย์ ทองอิน
๒	นางเสริมทรง นุ่นรอด	๑๕๓	๗	นางเสริมทรง นุ่นรอด
๓	นางรำพันธ์ นาคคง	๑๒๙	๗	นางรำพันธ์ นาคคง
๔	นางจิระนันท์ สงสม	๑๔๒	๗	นางจิระนันท์ สงสม
๕	นางจารุณี ทองน้อมแก้ว	๘๖	๗	นาง จารุณี ทองน้อมแก้ว
๖	นางอัญชลี เขียวด้วง	๕๑	๗	นาง อัญชลี เขียวด้วง
๗	นางสาวธิดารัตน์ ทองอิน	๘๗	๗	น.ส. ธิดารัตน์ ทองอิน
๘	นางสารภี ชุมคล้าย	๒๓/๑	๗	นางสารภี ชุมคล้าย
๙	นางยุดา พูลแก้ว	๘๙	๗	นาง ยุดา พูลแก้ว
๑๐	นางพวงทิพย์ รักชุม	๑๓๒	๗	นาง พวงทิพย์ รักชุม
๑๑	นางอทรงตรี รัตนพันธ์	๑๑๗	๗	อทรงตรี รัตนพันธ์
๑๒	นางสุพิศ ทองอิน	๘๗	๗	นางสุพิศ ทองอิน
๑๓	นางประไพ พูลสวัสดิ์	๕๕	๗	นางประไพ พูลสวัสดิ์
๑๔	นางวรรณภา ศรีกันหา	๑๒๗	๗	นางวรรณภา ศรีกันหา
๑๕	นางอารีย์ ตุงแก้ว	๑๐๕	๗	นางอารีย์ ตุงแก้ว
๑๖	นางสุดใจ สุกนวล	๖๖	๗	นางสุดใจ สุกนวล
๑๗	นางประคอง พูลเกิด	๔๓	๗	นางประคอง พูลเกิด
๑๘	นางเชือบ อินทร์บัว	๔๒	๗	นางเชือบ อินทร์บัว
๑๙	นางผ่องศรี ทองปาน	๑๑๑	๗	นางผ่องศรี ทองปาน
๒๐	นางสุภาพ ทองอิน	๑๐๐	๗	นางสุภาพ ทองอิน
๒๑	นางภัสรชรา ศรีทองแก้ว	๑๐๙	๗	นางภัสรชรา ศรีทองแก้ว
๒๒	นางวรรณิตา รามจัน	๑๕๒	๗	นางวรรณิตา รามจัน
๒๓	นางอารีย์ ทองปาน	๖๐	๗	นางอารีย์ ทองปาน
๒๔	นางสาวปราณี ทองอิน	๑๑๔	๗	นางสาวปราณี ทองอิน
๒๕	นางสุภาวดี ชูไขหนู	๑๒	๗	นางสุภาวดี ชูไขหนู
๒๖	นางประนอม รามจัน	๔๐	๗	นางประนอม รามจัน
๒๗	นางมะลิ คำศรี	๖๗	๗	นางมะลิ คำศรี



รายชื่อผู้เข้ารับการอบรม

โครงการให้ความรู้ส่งเสริมการตรวจมะเร็งปากมดลูก ประจำปี ๒๕๖๐

วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ณ ศาลาหมู่บ้าน หมู่ ๗ บ้านค่ายไผ่ตก ตำบลชะแมง

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	บ้านเลขที่	หมู่	ลายมือชื่อ
๑	นางสาวสุมาลี พรหมทอง	๑๑๔	๘	น.ส. สุมาลี พรหมทอง
๒	นางสาคร ศรีทองเพ็ง	๑๘	๘	นางสาคร ศรีทองเพ็ง
๓	นางปราณี จันทาน	๓๖/๓	๘	ปราณี จันทาน
๔	นางจิตาสิริ ชูศรี	๑๖๓	๘	จิตาสิริ ชูศรี
๕	นางวรรณิ คำหมี่	๑๑๐	๘	วรรณิ คำหมี่
๖	นางสุภา คงเมือง	๑๐๒	๘	นางสุภา คงเมือง
๗	นางสุขจิตร แก้วบัว	๔๘	๘	สุขจิตร แก้วบัว
๘	นางกาญจนา จันทาน	๑๓๖	๘	กาญจนา
๙	นางปราณี ตุงแก้ว	๔๕	๘	ปราณี ตุงแก้ว
๑๐	นางสาคร พรหมนุ่น	๑๒๑	๘	สาคร พรหมนุ่น
๑๑	นางพิน แก้วดำ	๗๕	๘	พิน แก้วดำ
๑๒	นางสำเนียง แสนแก้ว	๑๒๓	๘	สำเนียง แสนแก้ว
๑๓	นางสาวพิมพ์ประภา บัวศรีแก้ว	๑๐๔	๘	พิมพ์ประภา บัวศรีแก้ว
๑๔	นางจรรยา เรืองรงค์	๘๔	๘	นางจรรยา เรืองรงค์
๑๕	นางบุญเสริม ชูศรี	๘๒	๘	นางบุญเสริม ชูศรี
๑๖	นางปิยกาญจน์ ยิ่งคำนุ่น	๑๒๐	๘	ปิยกาญจน์ ยิ่งคำนุ่น
๑๗	นางนันทนิช เทอดวีระพงศ์	๑๒๔	๘	นันทนิช เทอดวีระพงศ์
๑๘	นางชนิดาพร รักษ์แก้ว	๑๒๖	๘	ชนิดาพร รักษ์แก้ว
๑๙	นางสนธยา ท่อเพชร	๑๓๔	๘	สนธยา ท่อเพชร
๒๐	นางสำเนียง แสนแก้ว	๑๒๓	๘	สำเนียง แสนแก้ว
๒๑	นางนิรัตน์ เข้มทอง	๑๔๘	๘	นางนิรัตน์ เข้มทอง
๒๒	นางสุดใจ ทองเจริญพันธ์	๑๓๘	๘	นางสุดใจ ทองเจริญพันธ์
๒๓	นางวัลยา สุขวรรณ	๑๕๖	๘	วัลยา สุขวรรณ
๒๔	นางธัญญรักษ์ สีนกั	๑๕๗	๘	ธัญญรักษ์ สีนกั
๒๕	นางจิรพรรณ เพ็งด้วง	๑๕๘	๘	จิรพรรณ เพ็งด้วง
๒๖	นางสาวสมจิตร์ หนูทอง	๑๖๖	๘	สมจิตร์ หนูทอง
๒๗	นางนภาพร เหลือจันทร์	๑๖๘	๘	นภาพร เหลือจันทร์



# ใบสำคัญรับเงิน

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข  
ตำบลชะมวง อำเภอควนขนุน  
จังหวัดพัทลุง ๙๓๑๑๐

วันที่ ๕ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

ข้าพเจ้า...นางหทัยทิพย์ ณ พัทลุง... เลขบัตรประจำตัวประชาชน...๓ ๙๓๐๕ ๐๐๗๔๙...๐๙๑.....

ที่อยู่...๑๕๑ หมู่...๗... ตำบลโตนดด้วน อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง ได้รับเงินจากชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข  
ตำบลชะมวง ตามรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน
๑.	ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ๒ ชั่วโมง ๆ ละ ๖๐๐ บาท ตามโครงการให้ความรู้ส่งเสริมการตรวจมะเร็งปากมดลูก ประจำปี ๒๕๖๐ ตำบลชะมวง	๑,๒๐๐.-
	ตัวอักษร (หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน)	๑,๒๐๐.-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการให้ความรู้ส่งเสริมการตรวจมะเร็งปากมดลูก  
ประจำปี ๒๕๖๐ ตำบลชะมวง โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

(ลงชื่อ).....*Hand Nop*.....ผู้รับเงิน  
(นางหทัยทิพย์ ณ พัทลุง)  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ

(ลงชื่อ).....*อนงค์ ทองชุม*.....ผู้จ่ายเงิน  
(นางอนงค์ ทองชุม)  
ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลชะมวง



เลขประจำตัวประชาชนของผู้ถือบัตร  
๓-๙๓๐๕-๐๐๗๕๙-๐๙-๑

ชื่อ นางหทัยทิพย์ ณ ทัทลุง  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
โรงพยาบาลควนขนุน จังหวัดพัทลุง

(นายสุชาติ สวรรณภาค)  
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดพัทลุง  
ผู้ออกบัตร

น.หทัยทิพย์ น.หทัยทิพย์  
ลายมือชื่อ  
หมุ่โลหิต เอ

บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ

ข้าราชการพลเรือนสามัญ  
เลขที่ ๕๖๐ /๒๕๕๖  
จังหวัดพัทลุง

วันออกบัตร ๒๕.๑๒.๕๖ บัตรหมดอายุ ๒๕.๑๒.๖๒

สำเนาถูกต้อง  
 (นาง หทัยทิพย์ ณ ทัทลุง)  
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษีอย่างย่อ

**เที่ยงธรรมเครื่องเขียน** เล่มที่.....8.....

เลขที่ 47

369/1 ถ.รามесวรรค์ ต.คูหาสวรรค์ อ.เมือง จ.พัทลุง

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 5310790037261

วันที่ 5 พ.ย. 60

ชื่อลูกค้า ชมรมตาดีกาสีมิตทาบลกรมวง  
ที่อยู่ ตำบลลร.มวง ตำบลควนเขิน ตำบลวัดพิทลุง  
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....  สำนักงานใหญ่  สาขา.....

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน (รวมภาษี)	สต.
1.	ค่าถ่ายเอกสาร "โครงการในดว ส่งเสริมการศรจวม-โรงเรียนด สีก ปอ.ทมิ ๑๖๖๐"	400 ๑๒	400.-	400.-	
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น				400	

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร) (สี่ร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ..... อ.อ.พ...... ผู้รับเงิน



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 5 3107 90037 26 1



ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย ส้มศักดิ์ เทียงธรรม

Name Mr. Somsak

Last name Thiangtham

เกิดวันที่ 11 ก.ย. 2521

Date of Birth 11 Sep. 1978

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 93 หมู่ที่ 12 ต.บึงเจ็ญ อ.บ้านกรวด

จ.บุรีรัมย์

30 พ.ย. 2555

วันออกบัตร

30 Nov. 2012

Date of issue

(นายชพ สรรพหน้า)  
เจ้าพนักงานออกบัตร

10 ก.ย. 2564

วันครบอายุ

10 Sep. 2021

Date of expiry



9399-0111901429

BORA-26-06

ประเทศไทย  
THAILAND

JC1-0638452-32



(ท้องถิ่นเทศบาลเมืองพัทลุง)

ท.ร. 14/1

แบบรับรองรายการทะเบียนราษฎร จากฐานข้อมูลการทะเบียน  
สำนักทะเบียนกลาง กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

เลขประจำตัวประชาชน	5-3107-90037-26-1	เลขรหัสประจำบ้าน	3108-006366-8
ชื่อ	นายสมศักดิ์ เกียรติธรรม	เพศ	ชาย สัญชาติ ไทย
เกิดเมื่อ	11 กันยายน 2521	อายุ	36 ปี สถานภาพ ผู้อาศัย
มารดาชื่อ	ก้าน	สัญชาติ	ไทย
บิดาชื่อ	ผัน	สัญชาติ	ไทย
ที่อยู่	93 หมู่ที่ 12 ตำบลบึงเจริฐ อำเภอบ้านกรวด จังหวัดบุรีรัมย์		
สำนักทะเบียน	อำเภอบ้านกรวด		
เข้ามาอยู่เมื่อวันที่	15 เดือน พฤษภาคม	พ.ศ.	2538
บันทึกเพิ่มเติม	บุคคลนี้มีภูมิลำเนาอยู่ในบ้านนี้		

*Signature*

ปรับปรุงข้อมูลครั้งสุดท้าย วันที่ 7 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2558

รับรองว่าเป็นรายการจากฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร

วันที่ 7 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2558

*Signature*

(นายธีระยุทธ คงใหม่)

ผู้ช่วยนายทะเบียนท้องถิ่นเทศบาลเมืองพัทลุง

ทะเบียนเลขที่ 5310790037261  
คำขอที่ 930025500082

แบบ พท. 0403



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า  
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์  
ใบทะเบียนพาณิชย์  
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นาย สมศักดิ์ เทียงธรรม

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 25 เมษายน พ.ศ. 2555

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

เทียงธรรม เครื่องเขียน

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

จำหน่ายอุปกรณ์เครื่องเขียน เครื่องใช้สำนักงาน วัสดุสำนักงานพร้อมถ่ายเอกสาร วัสดุอุปกรณ์กีฬา

จำหน่ายครุภัณฑ์สำนักงาน วัสดุอุปกรณ์งานบ้านงานครัว สินค้ากีฬาซ้อป

จำหน่ายเครื่องคอมพิวเตอร์พร้อมอุปกรณ์ต่อพ่วง วัสดุคอมพิวเตอร์ และให้บริการคอมพิวเตอร์เพื่อใช้อินเทอร์เน็ต

จำหน่ายเมล็ดพันธุ์พืช ผัก ปุ๋ย และวัสดุอุปกรณ์การเกษตร

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 369/1 หมู่ที่ ๓ ตรอก/ซอย ถนน งามสวรรค์

ตำบล/แขวง สุหาสวรรค์ อำเภอ/เขต เมืองพัทลุง จังหวัด พัทลุง

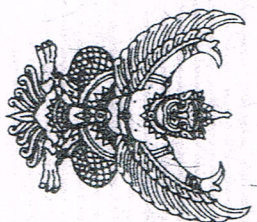


ออกให้ ณ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๕



# ภ.พ.20

## ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม



เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร  
5-3107-90037-25-1

ชื่อผู้ประกอบการ นาย สมศักดิ์ ทรัพย์สมบูรณ์

ชื่อสถานประกอบการ บริษัท ทรัพย์สมบูรณ์

เป็น  สำนักงานใหญ่  สาขาที่

ตั้งอยู่ : อาคาร ..... ห้างเลขที่ .....

หมู่บ้าน ..... เลขที่ 359/1

หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน รัชดาภิเษก

ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... กรุงเทพมหานคร

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ 93000 โทรศัพท

วันที่เป็นผู้ประกอบการจดทะเบียน 5 เมษายน 2550

ออกให้เมื่อวันที่ 5 เม.ย. 2550

ผู้ออกทะเบียน ..... *WPC*

ตำแหน่งนิติบุคคล (นางนงนุช โสธรสมโชติ)

สำนักงานสรรพากร

คำเตือน

เป็นการขอใบประกอบภาษีมูลค่าเพิ่มที่ผู้ประกอบการ และขอจดทะเบียนประกอบกิจการที่มีรายได้เกิน 5 ล้านบาท และต้องแสดงใบที่ผลิตและยื่นต่อสรรพากร

ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่มนี้ใช้ได้เฉพาะผู้ประกอบการ และขอจดทะเบียนประกอบกิจการที่มีรายได้เกิน 5 ล้านบาท และต้องแสดงใบที่ผลิตและยื่นต่อสรรพากร

หรือชำระค่าภาษีมูลค่าเพิ่มตามที่กำหนดในกฎหมายนี้

ภาพกิจกรรมให้ความรู้ส่งเสริมการตรวจมะเร็งปากมดลูก ตำบลชะมวง ประจำปี 2560

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านจันทนา

