

## ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อบต.ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลโคกเคียน  
ครั้งที่...../...../..... เมื่อวันที่...../...../.....ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

- อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน.....๑๐๐๐๐ บาท

ເພງາະ.....  
ກໍາມາດປົກລົງໂຄງ (ຫຼັກ ດຸກ) ມາວ ວິໄລວົມວິໄລວົມ

- ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

## หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี).....

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายในวันที่  
๗๐ ตุลาคม ๒๕๖๐

ลงชื่อ..........

(.....(นายรุสลัน...อวะน).....)

## ตำแหน่ง นายคณอธิการบริหารส่วนตำบลโคนเก็บน.....