

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ค่าเดินทางไปราชการ

1. ผลการดำเนินงาน

มีการเข้าร่วมเวทีกิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการ การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ จำนวน 3 ครั้ง

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ10,440.....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง10,440..... บาท คิดเป็นร้อยละ

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ0.....บาท คิดเป็นร้อยละ

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) ค่าเดินทางไปราชการในค่า: ๑๒๐
ทั้งนี้ การร่วมกิจกรรม ผู้ที่รับผิดชอบคือ นายแพทย์ สอนพวง นพ. และแผนงานกิจกรรมที่ตัว

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ ผู้รายงาน

(นาย นรุตดิน สุกข์มาน)

ตำแหน่ง เลขากองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลมะขามเฒ่า

วันที่-เดือน-พ.ศ.