

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อ
เสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพให้เด็กอายุ ๐ - ๓ ปี

1. ผลการดำเนินงาน

1. ผลการดำเนินงาน
.....
.....
.....
.....

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 100 คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	๑๕,๙๕๐ บาท	คิดเป็นร้อยละ 100 %
งบประมาณเบิกจ่ายจริง บาท	คิดเป็นร้อยละ
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ บาท	คิดเป็นร้อยละ

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ ผู้รายงาน

(นายมะยาชิน สาเมาะ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะมียอ

วันที่-เดือน-พ.ศ.