

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก  
กองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อ  
เสร็จสิ้นการดำเนินงาน

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

.....โครงการส่งเสริมภาวะโภชนาการและพัฒนาการเด็กอายุ ๐ - ๗๒ เดือน ตำบลดุขงญอ ประจำปี  
งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐.....

๑. ผลการดำเนินงาน

.....เด็กอายุ ๐ - ๗๒ เดือน มีโภชนาการและมีน้ำหนักต่ออายุตามเกณฑ์ที่กำหนด พร้อมทั้งมี  
พัฒนาการสมวัยที่ดีขึ้น .....

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ .....

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ .....๓๖,๐๐๐..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง .....๓๖,๐๐๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ .....- ..... บาท คิดเป็นร้อยละ ..... -.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....ไม่มี.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....ไม่มี.....

ลงชื่อ .....  ..... ผู้รายงาน

(นางฮาสเม๊าะ อามิง)

ผอ.รพ.สต.ดุขงญอ

๓๐ กันยายน ๒๕๖๐