

ส่วนที่ 2 : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลทุ่งยาว ครั้งที่ ....2..... / 2560.....  
เมื่อวันที่ ....16.....พฤษภาคม.....2560..... ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

- อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการ  
เกิน (อ้วน) จำนวน .....17,050.-..... บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันห้าสิบบาทถ้วน) .  
เพราะ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ และเป็นกิจกรรมที่สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน  
โรคของชุมชน เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้เข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
- ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ .....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) .....

- ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ 3)  
ภายในวันที่ .....15...กันยายน...2560....

ลงชื่อ .....

(นายบุญโชค ชัยเกษตรสิน)

ตำแหน่ง ประธานกรรมการบริหารกองทุนฯ

วันที่-เดือน-พ.ศ. 23 พ.ค. 2560