รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งค่าย อำเภอย่านตาขาว จังหวัดตรัง
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐
รายงาน ณ วันที่ ๑๕ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐

ชื่อโครงการ โครงการอบรม ให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๓ ปีเพื่อป้องกันการเกิดโรคในช่องปากในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๓ ปี รพ.สต.ทุ่งค่าย

๑. ผลการดำเนินงาน

- กิจกรรมที่ ๑ อบรมแก่ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๓ ปี

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

☑ บรรลุตามวัตถุประสงค์

☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....
.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....๖๔..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	๑๑,๒๘๐	บาท	
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	๑๑,๒๘๐	บาท	คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	๐	บาท	คิดเป็นร้อยละ ๐

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☐ ไม่มี

☑ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

๑. ในการจัดทำโครงการ เนื่องจากผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่เป็นย่า-ยาย ขาดความตระหนักการเอาใจใส่ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

๑. ในการจัดทำโครงการ จำเป็นต้องให้ อสม.และเจ้าหน้าที่ นสค.ช่วยดูแลและให้ข้อมูลความรู้เพิ่มเติมแก่พ่อ-แม่เด็กตามบ้านที่อาศัยอยู่เพื่อความครอบคลุม

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน

(นางสุทิศา หินขวาง)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข**ชำนาญงาน**

วันที่ ๑๕ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งค่าย อำเภอย่านตาขาว จังหวัดตรัง

ที่ ตง ๐๖๓๒.๑.๑/๑๑๕ **วันที่** ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินบำรุง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งค่าย

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งค่าย อำเภอย่านตาขาว จังหวัดตรัง มีความประสงค์เพื่อขออนุมัติเบิกจ่ายเงินงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งค่าย งบประมาณปี ๒๕๖๐ ในโครงการอบรมผู้ดูแลเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๓ ปีเพื่อป้องกันการเกิดโรคในช่องปากในเด็กอายุต่ำกว่า ๓ ปี รพ.สต.ทุ่งค่าย ตามรายละเอียดดังนี้

- ค่าอาหารกลางวัน ๖๔ คน x ๗๐ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๔,๔๘๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๔ คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๓,๒๐๐ บาท
- ค่าวิทยากร ๒ คน x ๖๐๐ บาท x ๓ ชั่วโมง x ๑ วัน เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๑,๒๘๐ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันสองร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....

(นางสุทิศา หินขวาง)

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งค่าย

- เพื่อพิจารณาอนุมัติ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งค่ายมีความประสงค์เพื่อขออนุมัติเบิกจ่ายเงินงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งค่าย งบประมาณปี ๒๕๖๐ จำนวนเงิน ๑๑,๒๘๐ บาท เพื่อจ่ายตามโครงการฯ

- เห็นควรอนุมัติ

ลงชื่อ.....

(นางสุทิศา หินขวาง)

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

วันที่ ๕ พค ๒๕๖๐

อนุมัติเบิกจ่าย

ลงชื่อ.....

(นายโรจน์ ว่องไวยุทธ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งค่าย

วันที่ ๕ พค ๒๕๖๐

ใบสำคัญรับเงิน

ที่ รพ.สต.ทุ่งต่าง

วันที่ 4 เดือน พฤษภาคม พ.ศ 2560

ข้าพเจ้า น.ส.กุลฑลี สายดุล อยู่บ้านเลขที่ 64/2 ม.12

ตำบล ปะเหลียน อำเภอ ปะเหลียน จังหวัด ตรัง

ได้รับเงินจาก โครงการอบรมให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 3 ปี จังหวัด

รายการ	จำนวนเงิน	
-ค่าอาหารกลางวัน มื้อละ 70 บาท จำนวน 64 คน	4,480	-
-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม มื้อละ 25 บาท จำนวน 2 มื้อ จำนวน 64 คน	3,200	-
รวม	7,680	-

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) เจ็ดพันหกร้อยแปดสิบบาทถ้วน

ลงชื่อ * กุลฑลี ผู้รับเงิน

(น.ส.กุลฑลี สายดุล)

สำเนาถูกต้อง

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

(ทรงสุดา ทินราง)

(ทรงสุดา ทินราง)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน
Identification Number 1 9599 00157 07 9
ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. กุลพธู สวนกูล
Name Miss Kunphathu
Last name Suankool
เกิดวันที่ 25 พ.ค. 2531
Date of Birth 25 May 1988
ศาสนา พุทธ
ที่อยู่ 64/2 หมู่ที่ 12 ต.ปะเหลียน
อ.ปะเหลียน จ.ตรัง
21 ส.ค. 2557
วันออกบัตร
21 Aug. 2014
Date of Issue
(นายกฤษฎา บุญราช)
เจ้าพนักงานออกบัตร
24 พ.ค. 2566
วันบัตรหมดอายุ
24 May 2023
Date of Expiry
9201-02-06211122
BORA-16-04
ประเทศไทย
THAILAND
J10-0825831-04

(กุลพธู สวนกูล)

ขอรับรองสำเนาถูกต้อง

(กุลพธู สวนกูล)

ที่ ตง ๐๖๓๒.๑.๑/๗๐

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งค่าย
๘๙ หมู่ ๒ ถ.ตรัง-ปะเหลียน
อ.ย่านตาขาว จ.ตรัง ๙๒๑๔๐

๑ พฤษภาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นวิทยากร

เรียน สาธารณสุขอำเภอย่านตาขาว

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งค่าย กำหนดจัดทำโครงการอบรมให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๓ ปีเพื่อป้องกันการเกิดโรคในช่องปากในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๓ ปี รพ.สต.ทุ่งค่าย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการเกิดโรคในช่องปากในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๓ ปี โดยจัดอบรมในวันที่ ๔ เดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งค่าย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งค่าย จึงขอเรียนเชิญ คุณสุภัตรา หนูวงษ์ เป็นวิทยากรโครงการอบรมให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๓ ปีเพื่อป้องกันการเกิดโรคในช่องปากในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๓ ปี รพ.สต.ทุ่งค่าย ในวันที่ ๔ เดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งค่าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายโรจน์ ว่องไวยุทธ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งค่าย

สำเนาถูกต้อง
(นางสุภัตรา หนูวงษ์)

โทร. ๐-๗๕๒๘-๐๑๕๐
โทรสาร ๐-๗๕๒๘-๐๑๕๐

แบบตอบรับ

การเชิญวิทยากรโครงการอบรมผู้ดูแลเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๓ ปีเพื่อป้องกันโรคในช่องปาก รพ.สต.ทุ่งค่าย
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งค่าย อ.ย่านตาขาว จ.ตรัง
วันที่.....๑..... เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

ชื่อ-สกุล น.ส.สุภัสตรา นนทางษ์ ตำแหน่ง จพ.ทันตสาธารณสุข ปฏิบัติงาน

สถานที่ปฏิบัติงาน รพ.สต.ปากน้ำโพงงาม

โทรศัพท์ที่ทำงาน 075-280600 มือถือ .....

การยืนยัน

☑ สามารถเข้าร่วมเป็นวิทยากรได้

☐ ไม่สามารถเข้าร่วมเป็นวิทยากรได้ เนื่องจาก .....

ลงชื่อ .....

(น.ส.สุภัสตรา นนทางษ์)

ตำแหน่ง จพ.ทันตสาธารณสุข ปฏิบัติงาน

สำเนาถูกต้อง
(นางสุทิดา หนูยาง)

ใบสำคัญรับเงิน

ที่ รพ.สต.ทุ่งต่าฟ

วันที่ 4 เดือน พฤษภาคม พ.ศ 2560

ข้าพเจ้า นาง สุภัสตรา นพวงษ์ อยู่บ้านเลขที่ 43/1 ม.14

ตำบล ปะเหลียน อำเภอ ปะเหลียน จังหวัด ตรัง

ได้รับเงินจาก โครงการอบรมให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี จังหวัด

รายการ	จำนวนเงิน	
-ค่าตอบแทนวิทยากร 3 ชั่วโมงๆ ละ 600 บาท	1,800	-
รวม	1,800	-

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(น.ส. สุภัสตรา นพวงษ์)

สำเนาถูกต้อง

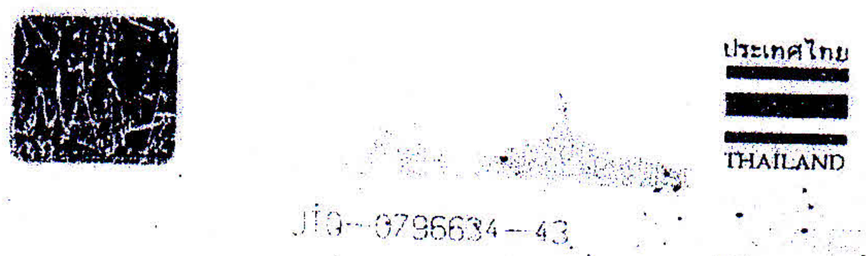
ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(นางสุกัลยา นิ่มรวง)

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวสุภัตรา หนูวงษ์)

BORA-16-03



สำเนาถูกต้อง

(นางสาวสุภัตรา หนูวงษ์)

ที่ ตง ๐๖๓๒.๑.๑/๗๑

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งค่าย
๘๙ หมู่ ๒ ถ.ตรัง-ปะเหลียน
อ.ย่านตาขาว จ.ตรัง ๙๒๑๔๐

๑ พฤษภาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นวิทยากร

เรียน สาธารณสุขอำเภอย่านตาขาว

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งค่าย กำหนดจัดทำโครงการอบรมให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๓ ปีเพื่อป้องกันการเกิดโรคในช่องปากในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๓ ปี รพ.สต.ทุ่งค่าย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการเกิดโรคในช่องปากในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๓ ปี โดยจัดอบรมในวันที่ ๔ เดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งค่าย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งค่าย จึงขอเรียนเชิญ คุณวรัชยา แดงหมัด เป็นวิทยากรโครงการอบรมให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๓ ปีเพื่อป้องกันการเกิดโรคในช่องปากในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๓ ปี รพ.สต.ทุ่งค่าย ในวันที่ ๔ เดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งค่าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายโรจน์ ว่องไวยุทธ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งค่าย

สำเนาถูกต้อง
ลพ
เทวฤทัย พันธมาน

โทร. ๐-๗๕๒๘-๐๑๕๐
โทรสาร ๐-๗๕๒๘-๐๑๕๐

แบบตอบรับ

การเชิญวิทยากรโครงการอบรมผู้ดูแลเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๓ ปีเพื่อป้องกันโรคในช่องปาก รพ.สต.ทุ่งค่าย
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งค่าย อ.ย่านตาขาว จ.ตรัง
วันที่.....๑..... เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

ชื่อ-สกุล นางวารุณี แดงหมัด ตำแหน่ง จพ.สาธารณสุขปฏิบัติงาน

สถานที่ปฏิบัติงาน รพ.สต.บ้านท่าพันไม้

โทรศัพท์ที่ทำงาน ..... มือถือ .....

การยืนยัน

☑ สามารถเข้าร่วมเป็นวิทยากรได้

☐ ไม่สามารถเข้าร่วมเป็นวิทยากรได้ เนื่องจาก .....

ลงชื่อ.....

(นางวารุณี แดงหมัด)

ตำแหน่ง จพ.สาธารณสุขปฏิบัติงาน

สำเนาถูกต้อง
(นางวารุณี แดงหมัด)

ใบสำคัญรับเงิน

ที่ รพ.สต.ทุ่งดำ

วันที่ 4 เดือน พฤษภาคม พ.ศ 2560

ข้าพเจ้า นางวโรชา แดงหมัด อยู่บ้านเลขที่ 158 ม.7

ตำบล ทุ่งกะเปา อำเภอ ย่านตาขาว จังหวัด ตรัง

ได้รับเงินจาก โครงการอบรมให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กที่สถานที่ทำการ จังหวัด

รายการ	จำนวนเงิน	
-ค่าตอบแทนวิทยากร 3 ชั่วโมง ๆละ 600 บาท	1,800	-
รวม	1,800	-

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(นางวโรชา แดงหมัด)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(นางสุทิดา ทินหยาง)

สำเนาถูกต้อง

(นางสุทิดา ทินหยาง)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 1 9699 00088 29 8
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง วรัชยา แดงหมัด

Name Mrs. Warachaya

Last name Daengmad

เกิดวันที่ 3 มี.ค. 2531

Date of Birth 3 Mar. 1988

ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 156 หมู่ที่ 7 ต.ทุ่งกระบือ
อ.ย่านตาขาว จ.ตรัง

8 ก.ค. 2559
วันออกบัตร
8 Jul. 2016
Date of Issue

(นายสมชาย ไชยศิลป์)
เจ้าพนักงานออกบัตร

2 มี.ค. 2568
วันบัตรหมดอายุ
2 Mar. 2025
Date of Expiry

9601-04-07081514

BORA-7.2-04-2559

ประเทศไทย
THAILAND

13-1035049-3

สำเนาถูกต้อง

(นางสาววรัชยา แดงหมัด)

รายชื่อผู้เข้าร่วมการอบรมโครงการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 3 ปีเพื่อป้องกันการเกิดโรคในช่องปากในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 3 ปี

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งค่าย

วันที่ 4 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2560

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เช้า	บ่าย	
1	นางนพวรรณ เพ็งเพชร	67-1-ทถ	นพวรรณ	นพวรรณ	
2	น.ส.เพ็ญศิริ วิโรจน์ภาส	89-1-ทถ	เพ็ญศิริ	เพ็ญศิริ	
3	นางปรมาภา อันทรัลพันธ์	9/6-2-ทถ	ปรมาภา	ปรมาภา	
4	นางพรทิพย์ พฤกษหงษ์	49/5-2-ทถ	พรทิพย์	พรทิพย์	
5	นางจันทร์ กาเจ็งสาย	44/7-4-ทถ	จันทร์	จันทร์	
6	นางวนิสา ดวงแก้ว	129-7-ทถ	วนิสา	วนิสา	
7	น.ส.ปริฉัตร ป่าแส่ว	89/2-1-ทถ	ปริฉัตร	ปริฉัตร	
8	นางอัจฉรา กาลเวทิน	105-4-ทถ	อัจฉรา	อัจฉรา	
9	น.ส.จันทร์ญ ฟูรุทธะ	91/7-2-ทถ	จันทร์ญ	จันทร์ญ	
10	นางวัชรา กุศรัตน์	116-4-ทถ	วัชรา	วัชรา	
11	น.ส. เสาวลักษณ์ รสหาญ	44/2-1-ทถ	เสาวลักษณ์	เสาวลักษณ์	
12	น.ส.จิรดา สวนทาน	50-10-ทถ	จิรดา	จิรดา	
13	นางพาวกิตต์ เซ่งแซ่	12-7-ทถ	พาวกิตต์	พาวกิตต์	
14	น.ส. เพ็ลินพิศ ทองเนตร์	50/2-7-ทถ	เพ็ลินพิศ	เพ็ลินพิศ	
15	นางพ่อง ดวงแก้ว	23/5-1-ทถ	พ่อง	พ่อง	
16	นางวิศาลักษณ์ การเก่ง	77-10-ทถ			
17	นางวิภารัตน์ ชัยชื่น	136-4-ทถ	วิภารัตน์	วิภารัตน์	
18	นางนงภา ทิพย์ศรี	145-1-ทถ	นงภา	นงภา	
19	นางนิตยา เกลี้ยงเกลา	151-1-ทถ	นิตยา	นิตยา	
20	นางบุจิตต์ เอี่ยมอนุพ	67-1-ทถ	บุจิตต์	บุจิตต์	
21	นางเสาวลักษณ์ แก้วฟ้าใส	120-10-ทถ	เสาวลักษณ์	เสาวลักษณ์	
22	นางอัญชนก เจดีย์ธรรม์	90/1-2-ทถ	อัญชนก	อัญชนก	
23	น.ส.ปรมัตถ์ ปรมัตถ์	3-7-ทถ	ปรมัตถ์	ปรมัตถ์	
24	น.ส.ทิพาธร ก่ายแก้วฟ้า	15-7-ทถ			
25	น.ส.อัญชลี ศรีหงส์	145-1-ทถ	อัญชลี	อัญชลี	

สำเนาถูกต้อง

(นางสุกัลยา นันธรางค์)

รายชื่อผู้เข้าร่วมการอบรมโครงการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 3 ปีเพื่อป้องกันการเกิดโรคในช่องปากในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 3 ปี

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งค่าย

วันที่ 4 เดือน พฤษภาคม พ.ศ 2560

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เช้า	บ่าย	
26	น.ส.กัลยา ศรีจันทร์	2/ก-1-ทถ	กัลยา	กัลยา	
27	นางนิภา สิเหลา	60-10-ทถ	นิภา	นิภา	
28	น.ส. เพ็ญพิศุทธิ์ สามมถ	100-3-ทถ	เพ็ญพิศุทธิ์	เพ็ญพิศุทธิ์	
29	นางสุพลาวรรณ จีระพรรณ	15-10-ทถ	[illegible]	[illegible]	
30	นางอินดี พรแก้ว	13/4-1-ทถ	อินดี	อินดี	
31	น.ส. สุธิดา ทองเจริญชัย	94/1-2-ทถ	สุธิดา	สุธิดา	
32	นางพยุเลิก สุขรัตน์	97/2-1-ทถ	พยุเลิก	พยุเลิก	
33	น.ส.ปัทมา ภูทองดี	176-10-ทถ	ปัทมา	ปัทมา	
34	น.ส.ดวงตา หาดทันกุ	169-10-ทถ	ดวงตา	ดวงตา	
35	น.ส.อินทิรา ดวงเดือนหมื่น	44-3-ทถ	อินทิรา	อินทิรา	
36	นางวาธิตา ทองพหล	137-4-ทถ	[illegible]	[illegible]	
37	นางจิราพรรณ ขาวดง	41-4-ทถ	จิราพรรณ	จิราพรรณ	
38	นางวรนช ภู่เกตุ	165-1-ทถ	[illegible]	[illegible]	
39	น.ส.อัมพร ขอดขาว	185-1-ทถ	ภัทพี	ภัทพี	
40	นางปราณัฐดา ทองอ่อน	161-7-ทถ	ปราณัฐดา	ปราณัฐดา	
41	นางสาวิตา บนหลง	44/8-4-ทถ	[illegible]	[illegible]	
42	นางพรทิพย์ รัตนา	145-7-ทถ	พรทิพย์	พรทิพย์	
43	นางอัมพร รักษ์พัฒ	59/ก-1-ทถ	[illegible]	[illegible]	
44	นางสุมนฑา สังขา	55/1-7-ทถ	[illegible]	[illegible]	
45	น.ส.จิมลี จันทร์โรจน์	93-4-ทถ	[illegible]	[illegible]	
46	น.ส.ฝนทา ผลหอม	37/1-7-ทถ	ฝนทา	ฝนทา	
47	นางอาภัทร์รัตน์ เอื้อบริสุทธิ์	1/1-7-ทถ	[illegible]	[illegible]	
48	น.ส.เบญจพิศ จิตรากัญ	6-2-ทถ	เบญจพิศ	เบญจพิศ	
49	น.ส. สุดาวิภา อาจวิหคา	26/4-2-ทถ	สุดาวิภา	สุดาวิภา	
50	น.ส. รสสุคนธ์ ทนสูง	91/1-2-ทถ	[illegible]	[illegible]	

สำเนาถูกต้อง

ลงชื่อ

(นางสาวสุวิดา ทินราวง)

รายชื่อผู้เข้าร่วมการอบรมโครงการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 3 ปีเพื่อป้องกันการเกิดโรคในช่องปากในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 3 ปี

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งค่าย

วันที่ 4 เดือน พฤษภาคม พ.ศ 2560

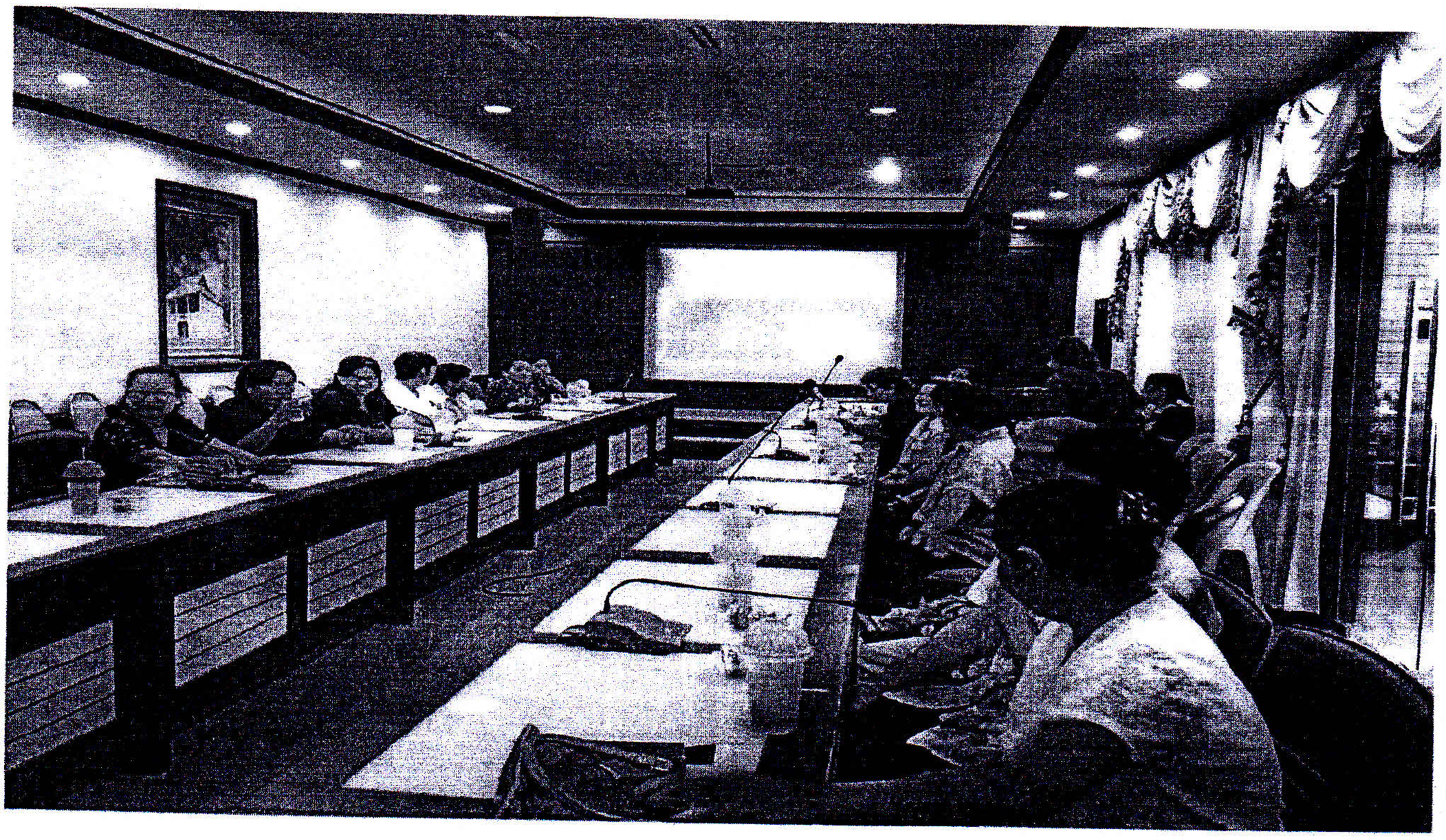
ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เช้า	บ่าย	
1	นางอัจฉิตกุล์ หาลสุวรรณ	10-2-ทอ			
2	นางอัญชลี เกาะงาม	84/2-2-ทอ			
3	นางปทุมรัตน์ เลขพิรัญ	17/1-2-ทอ			
4	นางกิจิสิมา กอ ฟักทุง	121-10-ทอ			
5	น.ส. น้ำฝน เสือสาย	159-10-ทอ			
6	นางวาสุ แพรดนา	44/5-7-ทอ			
7	นางลัดดา วงศ์รู	63-7-ทอ			
8	นางรัตนาภรณ์ หุ่นเลิศ	14-9-ทอ			
9	น.ส.รัญญาภา เอี่ยมสอาด	56-9-ทอ			
10	นางเกสิกา เทศชาสิน	73/1-7-ทอ			
11	นางกัลยรัตน์ แตสังฆวงศ์	176-10-ทอ			
12	นางอาราธนา จิตรา	115-7-ทอ			
13	น.ส.สุรินทา โรมแก้ว	53-7-ทอ			
14	น.ส.ฟ้ากุหลาบ ทิพย์จันทา	97-9-ทอ			

สำเนาถูกต้อง

(นางสุกัลยา หินทอง)

ลำเทาฤาสอง
ฤาษี
(พระสุทัศน์ พิมพาวง)

ภาพกิจกรรม



สำเนาถูกต้อง

(ศศิกานต์ ขันธรางค์)