



07/60  
13 ก.ย. 60

ที่ปน๐๖๓๒.๑/๕.๒/๑๕๑

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า

หมู่ที่ ๒ ตำบลท่าหน้า อำเภอปะนาเระ

จังหวัดปัตตานี ๙๔๑๓๐

๑๑ กันยายน ๒๕๖๐

เรื่อง ส่งสรุปโครงการกองทุนสปสข.อบต.ท่าหน้า

เรียน ประธานกองทุนสปสข.อบต.ท่าหน้า

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สรุปการดำเนินงาน โครงการการระบาดของโรคไข้เลือดออกลดลงด้วยมาตรการ ๕-๑๗-

กองทุนสปสข ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

จำนวน ๑ ชุด

๒. แผ่น CD สรุปการดำเนินงาน

จำนวน ๑ แผ่น

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ตำบลท่าหน้า อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานีขอ นำสรุปการดำเนินงานโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โครงการการระบาดของโรคไข้เลือดออก ลดลงด้วยมาตรการ ๕-๑๗ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมหนังสือนี้แล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ไว้บน นวมกต.  
- ส่งสรุปโครงการกองทุนสปสข.อบต.ท่าหน้า  
โครงการการระบาดของโรคไข้เลือดออก  
- เพื่อเป็นข้อมูล  
- แนบเอกสารปีงบประมาณ ๒๕๖๐

ขอแสดงความนับถือ

(นางแรนระ บาราเฮง)

B. N. V. 60

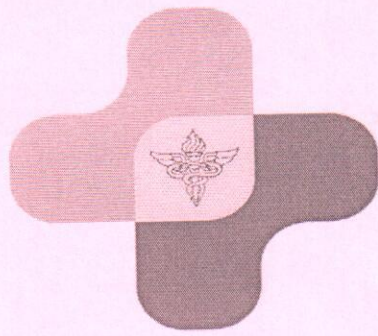
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า

(นายอาสามิส ชามะมิง)

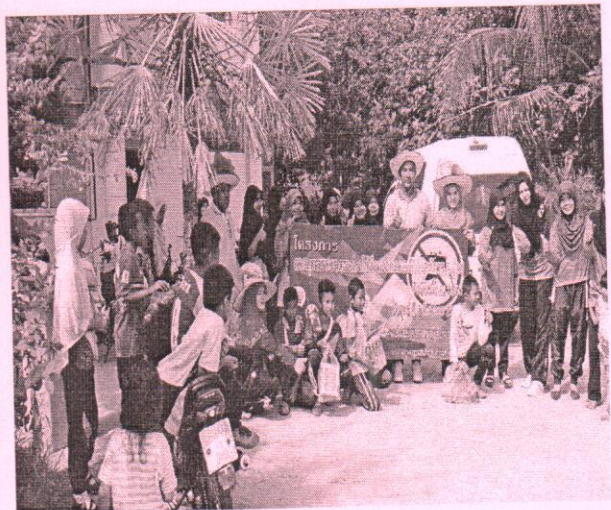
ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ  
องค์การบริหารส่วนตำบลท่าหน้า

นางสาวรอเบียะ ยะยา

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล



สรุปการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า  
โครงการ การระบาดของโรคไข้เลือดออกลดลงโดยมาตรการ  
๕ปดขปึงบประมาณ ๒๕๖๐ (งบสปสช)



โดย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า  
ตำบลท่าน้ำ อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี

ส่วน ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน /โครงการ/กิจกรรม โครงการ การระบาดของโรคไข้เลือดออกลดลงโดยมาตรการฯ๕๒๑ข

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ปิงงบประมาณ ๒๕๖๐ (งบสปสข )

๑.ผลการดำเนินงาน

มีการประกวดบ้านปลอดยุงลาย ได้มีการตัดสินผลการประกวด เป็นไปอย่างเรียบร้อย และมีการมอบเงิน  
รางวัล และมีการเดินรณรงค์ กำจัดแหล่งโรคไข้เลือดออกตามสถานที่ต่างๆ รวมทั้งให้ความรู้ เกี่ยวกับโรค  
ไข้เลือดออกแก่ กลุ่มเป้าหมาย อสม เพื่อให้เกิดความตระหนักรู้มากขึ้น

๒.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....กิจกรรมที่ ...ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ๔๖... คน กิจกรรมที่ ๒  
มีผู้เข้าร่วม ๕๒ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..๑๕,๕๙๐ บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ...๑๕,๕๙๐ บาท คิดเป็นร้อยละ...๑๐๐

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

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

( นางสาวมัสเตาะ ตาเยะ )

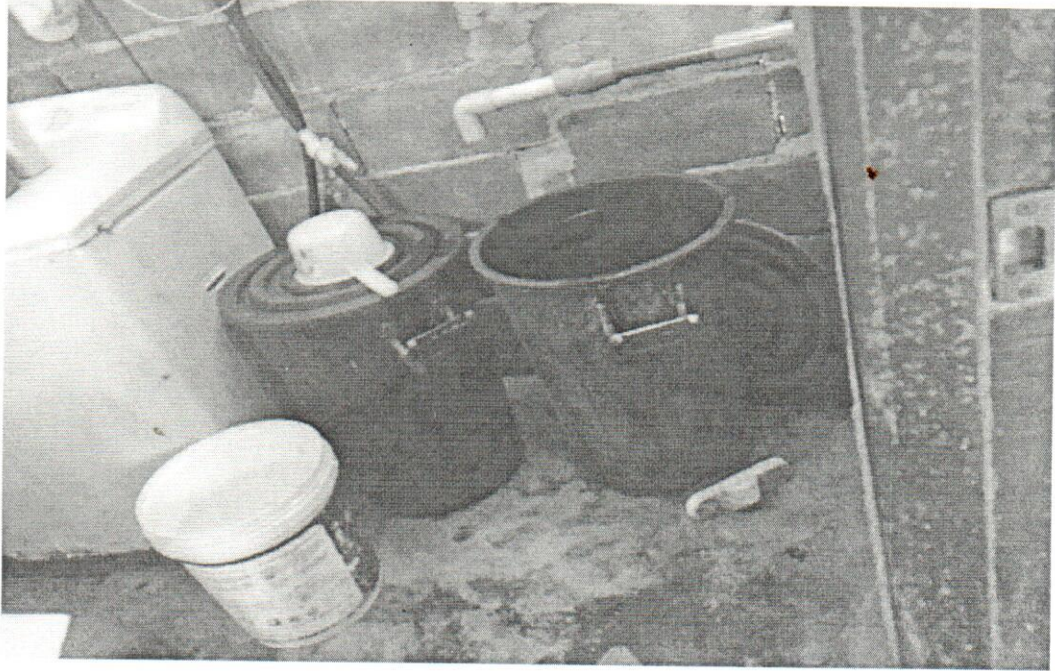
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๕ กันยายน ๒๕๖๐

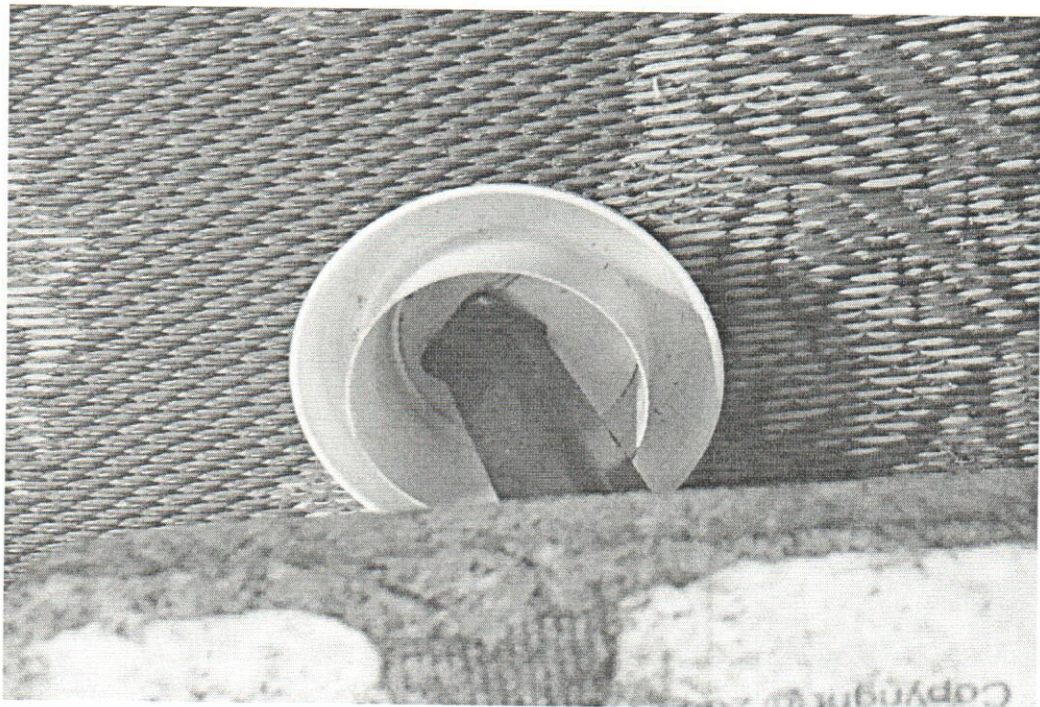
ภาพประกอบกิจกรรม

การดำเนินงานโครงการ การระบาดของโรคไข้เลือดออกลดลงด้วยโครงการ ๕ป๑ข

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ปีงบประมาณ ๒๕๖๐



คณะกรรมการลงไปประกวดบ้านปลอดยุงลายของกลุ่มเป้าหมาย



คณะกรรมการลงไปตัดสินบ้านของกลุ่มเป้าหมายพบแหล่งถูกรน้ำยุงลาย



มีการเดินรณรงค์ โดย จนทสาสุข คณะครูรบ้านท่าหน้า นักเรียน อสม และชาวบ้าน



ถ่ายรูปร่วมกัน หลังจากเดินรณรงค์ การระบาดของโรคไข้เลือดออก



มีการบรรยาย ออมให้ควมรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกโดยวิทยากร จากรพสต ปะนาระ



ปลัดอบต มาปิดพิธี และมอบเงินรางวัลแก่ผู้ชนะการประกวดบ้านปลอดยุงลาย



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า อำเภอบ้านนา จังหวัดปทุมธานี  
ที่ ปน ๐๖๓๒.๑/๕.๒/๑๔๗ วันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๐  
เรื่อง ขออนุมัติจ่ายเงินบำรุง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ตำบลท่าน้ำ อำเภอบ้านนา จังหวัดปทุมธานี มีความประสงค์ขออนุมัติจ่ายเงินบำรุงเพื่อประกอบการจ่ายดังนี้

๑. ค่าโครงการการระบาดของโรคไข้เลือดออกลดลง ด้วยมาตรการ ๕ปดข ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เป็นเงิน ๑๕,๕๙๐ บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันห้าร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

นางสาวมีสตา เตาะ  
เจ้าหน้าที่พัสดุ

อนุมัติ/ทราบ/เบิกจ่าย

(นางแรนระ บาราเฮง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า



# บันทึกข้อความ

สำนักเวชศาสตร์ชุมชน
เลขที่: 664
วันที่: 2 ส.ค. 2560
เวลา: 13.40

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี

ที่ ปน ๐๖๓๒.๑/๕.๒/ ๑๔๑

วันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอบเบิกเงินบำรุงใช้ในโครงการ การระบาดของโรคไข้เลือดออกลดลงโดยมาตรการ๕ปดข

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านสุเหร่า ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เรียน สาธารณสุขอำเภอปะนาเระ

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ตำบลท่าหน้า ได้จัดทำโครงการ การระบาดของโรคไข้เลือดออกลดลงโดยมาตรการ๕ปดข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านสุเหร่า ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ (งบสปสข) ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ตำบลท่าหน้า จึงขอเบิกเงินโครงการดังกล่าวรายการต่อไปนี้

๑. ค่าวิทยากร	เป็นเงิน ๕๐๐ บาท
๒. ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน	เป็นเงิน ๓,๔๕๐ บาท
๓. ค่าเงินรางวัล	เป็นเงิน ๒,๘๐๐ บาท
๔. ค่าวัสดุสำนักงาน	เป็นเงิน ๑,๑๐๐ บาท
๕. ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์	เป็นเงิน ๖,๒๔๐ บาท
๖. ค่าจ้างทำป้ายโครงการ	เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท
รวมทั้งสิ้น	เป็นเงิน ๑๕,๕๙๐ บาท

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

นางร. (นางร. บารวณ) - แพทย์ชำนาญการ

*(Handwritten signature)*

(นางร. บารวณ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า

*(Handwritten signature)*  
 (นางร. บารวณ) - แพทย์ชำนาญการ  
 หัวหน้าศูนย์ฯ

*(Handwritten signature)*  
 ๒๘ ส.ค. ๖๐.



## ใบสำคัญรับเงิน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านสุเหร่า

หมู่ที่ ๒ ตำบลท่าน้ำ อำเภอบะนาระ

จังหวัดปัตตานี ๙๔๑๓๐

วันที่ ๔ เดือน สิงหาคม พ.ศ ๒๕๖๐

ข้าพเจ้า นางสาวชามีฮ๊ะ ยะเอ๊ะ อยู่บ้านเลขที่ ๑๗๘/๑ หมู่ที่ ๓ ตำบลปะนาระ อำเภอบะนาระ จังหวัดปัตตานี ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านสุเหร่า “โครงการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกลดลง โดยมาตรการ ๕ป๑ข” กองทุนสปสช อบตท่าน้ำ ค่าวิทยากร ๑ ชั่วโมง x ๕๐๐ บาท

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
- ค่าวิทยากรตาม “โครงการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกลดลง โดยมาตรการ ๕ป๑ข” กองทุนสปสช อบตท่าน้ำ ค่าวิทยากร ๑ ชั่วโมง x ๕๐๐ บาท	๕๐๐	๐๐
รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น (ห้าร้อยบาทถ้วน)	๕๐๐	๐๐

ลงชื่อ


ผู้รับเงิน

( นางสาวชามีฮ๊ะ ยะเอ๊ะ )

ลงชื่อ

ผู้จ่ายเงิน

( นางแรนระ บาราเฮง )


**บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**  
 Identification Number 1 9404 00005 72 7  
 ชื่อและนามสกุล น.ส. ซามีฮ๊ะ ยะเอ๊ะ  
 Name Miss Samihah  
 Last name Ya-eh  
 เกิดวันที่ 24 ก.ย. 2527  
 Date of Birth 24 Sep. 1984  
 อายุ 38 ปี  
 อ.ปิ่นนาเวศ จ.ปทุมธานี  
 24 ก.ค. 2560  
 วันออกบัตร 24 Jul. 2017  
 Date of Issue  
 (บัตรประชาชนชนิดใหม่)  
 (New National ID Card)  
 23 ก.ย. 2568  
 วันหมดอายุ 23 Sep. 2025  
 Date of Expiry  
 9404 00005 72 4117

6/17/2017  
 น.ส. ซามีฮ๊ะ ยะเอ๊ะ  
 6/17/2017

6/17/2017



(นางสาว ซามีฮ๊ะ ยะเอ๊ะ)

## ใบสำคัญรับเงิน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านสุเหร่า

หมู่ที่ ๒ ตำบลท่าน้ำ อำเภอบ้านนา

จังหวัดปัตตานี ๙๔๑๓๐

วันที่ ๔ เดือน สิงหาคม พ.ศ ๒๕๖๐

ข้าพเจ้า น.ส อาอีเสาะ ตายะ อยู่บ้านเลขที่ ๑๕๒ หมู่ที่ ๒ ตำบลท่าน้ำ อำเภอบ้านนา จังหวัดปัตตานี ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านสุเหร่า “โครงการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกลดง โดยมาตรการ ๕ปดข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ กองทุนสปสขอบตท่าน้ำ” ตำบลท่าน้ำ อำเภอบ้านนา จังหวัดปัตตานี ดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
- ค่าจ้างทำอาหารกลางวันและอาหารว่าง ตาม “โครงการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกลดงโดยกิจกรรม ๕ปดข กองทุนสปสขอบตท่าน้ำ”		
ค่าอาหารกลางวัน ๔๖ คน x ๕๐ บาท x ๑ มื้อ	๒,๓๐๐	๐๐
ค่าอาหารว่าง ๔๖ คน x ๒๕ บาท x ๑ มื้อ	๑,๑๕๐	๐๐
รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น ( สามพันสี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน )	๓,๔๕๐	๐๐

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน

( น.ส อาอีเสาะ ตายะ )

ลงชื่อ

ผู้จ่ายเงิน

( นางแรนระ บาราเฮง )


**บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**  
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9404 00191 09 8  
 ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. อาอีเสาะ ตายะ  
 Name Miss Ar-Isah  
 Last name Tayeh  
 เกิดวันที่ 10 เม.ย. 2522  
 Date of Birth 10 Apr. 1979  
 ศาสนา อิสลาม  
 150 - 150  
 141 - 141  
 152 ซม. 2 ต.พนา อ.ประจักษ์  
 จ.ปัตตานี  
 8 ก.ค. 2555  
 วันออกบัตร  
 6 Jul. 2012 (Date of Issue)  
 9 เม.ย. 2564  
 วันหมดอายุ  
 9 Apr. 2021 (Date of Expiry)  
 3404-03-07061122

นางอาอีเสาะ

*(Handwritten signature)*

นาง อาอีเสาะ ตายะ

ใบสำคัญรับเงิน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านสุเหร่า

หมู่ที่ ๒ ตำบลท่าน้ำ อำเภอลำดวน

จังหวัดปัตตานี ๙๔๑๓๐

วันที่ ๔ เดือน สิงหาคม พ.ศ ๒๕๖๐

ข้าพเจ้า นางสาวนุรียะ เจ๊ะมามะ อยู่บ้านเลขที่ ๓๖/๒ หมู่ที่ ๓ ตำบลท่าน้ำ อำเภอลำดวน จังหวัดปัตตานี ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านสุเหร่า “โครงการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกลดลง โดยมาตรการ ๕ป๑ข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ กองทุนสปสขอบตท่าน้ำ” ตำบลท่าน้ำ อำเภอลำดวน จังหวัดปัตตานี ดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
- ค่ารางวัล ชนะเลิศ ประกวดบ้านปลอดยุงลาย โครงการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกลดลง โดยมาตรการ ๕ป๑ข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า	๙๐๐	๐๐
รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น ( เก้าร้อยบาทถ้วน )	๙๐๐	๐๐

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน

( นางสาวนุรียะ เจ๊ะมามะ )

ลงชื่อ

ผู้จ่ายเงิน

( นางแรนะ บาราเฮง )



นาง นริศ ใจกลาง

น.ส. นริศ

น.ส. นริศ ใจกลาง

## ใบสำคัญรับเงิน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านสุเหร่า

หมู่ที่ ๒ ตำบลท่าน้ำ อำเภอบะนาระ

จังหวัดปัตตานี ๙๔๑๓๐

วันที่ ๔ เดือน สิงหาคม พ.ศ ๒๕๖๐

ข้าพเจ้า นางสาวปีเตาะ ยูโซะ อยู่บ้านเลขที่ ๔๑/๑ หมู่ที่ ๒ ตำบลท่าน้ำ อำเภอบะนาระ จังหวัดปัตตานี ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านสุเหร่า “โครงการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกลดง โดยมาตรการ ๕ปดข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ กองทุนสปสขอบต่าน้ำ”ตำบลท่าน้ำ อำเภอบะนาระ จังหวัดปัตตานี ดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต
- ค่ารางวัล รองชนะเลิศอันดับ๑ ประกวดบ้านปลอดยุงลาย โครงการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกลดง โดยมาตรการ ๕ปดข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า	๘๐๐	๐๐
รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น ( แปดร้อยบาทถ้วน )	๘๐๐	๐๐

ลงชื่อ

ปีเตาะ

ผู้รับเงิน

( นางสาวปีเตาะ ยูโซะ )

ลงชื่อ

1/52

ผู้จ่ายเงิน

( นางแรนระ บาราเฮง )

**บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**  
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9404 00193 29 5

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. บีเตาะ ยูโซะ  
 Name Miss Beetoh  
 Last name Yusoh

เกิดวันที่ 16 พ.ค. 2509  
 Date of Birth 16 May 1966

ศาสนา อิสลาม  
 Religion Islam

ที่อยู่ 41/1 หมู่ที่ 2 ต.ท่าไม้ อ.ประจักษ์  
 จ.ปัตตานี  
 5 พ.ย. 2555  
 5 Nov 2012 (พ.ย. 2555) (Date of Validity)

15 พ.ค. 2564  
 15 May 2021 (พ.ค. 2564) (Date of Expiry)

9404-02-09051103

BORA-26-06

ประเทศไทย  
 THAILAND

1013479--74

น.ส. บีเตาะ ยูโซะ  
 น.ส. ยูโซะ บีเตาะ



## ใบสำคัญรับเงิน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านสุเหร่า  
หมู่ที่ ๒ ตำบลท่าหน้า อำเภอบะนาระ  
จังหวัดปัตตานี ๙๔๑๓๖

วันที่ ๔ เดือน สิงหาคม พ.ศ ๒๕๖๐

ข้าพเจ้า นางอนงค์ดี แก้วแดง อยู่บ้านเลขที่ ๒๕/๑ หมู่ที่ ๒ ตำบลท่าหน้า อำเภอบะนาระ จังหวัดปัตตานี ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านสุเหร่า “โครงการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกลดุง โดยมาตรการ ๕ป๑ข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ กองทุนสปสขอบตท่าหน้า” ตำบลท่าหน้า อำเภอบะนาระ จังหวัดปัตตานี ดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต
- ค่ารางวัล รองชนะเลิศอันดับ ๒ ประกวดบ้านปลอดยุงลาย โครงการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกลดุง โดยมาตรการ ๕ป๑ข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า	๗๐๐	๐๐
รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น ( เจ็ดร้อยบาทถ้วน )	๗๐๐	๐๐

ลงชื่อ

*อนงค์ดี*

ผู้รับเงิน


( นางอนงค์ดี แก้วแดง )


ลงชื่อ

*บ.ร.*

ผู้จ่ายเงิน

( นางแรนระ บาราเฮง )


**บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**  
 Identification Number 3 4510 00345 50 6  
 ชื่อ นามสกุล นาง อนงค์ดี แก้วแดง  
 Name Mrs. Anongsak  
 Lastname Kaodaeng  
 เกิดวันที่ 18 ส.ค. 2508  
 Date of Birth 18 Aug. 1965  
 สัญชาติ ไทย  
 Thai  
 อายุ 25 ปี นมท 2 ต.ทกน ำ ส.ป.น.ว.ว.  
 จ.ป.ค.พ.น.  
 30 พ.ย. 2555  
 Valid until  
 30 Nov. 2012  
 Date of issue  
 (นางอนงค์ดี แก้วแดง)  
 (Mrs. Anongsak Kaodaeng)  
 17 ส.ค. 2564  
 Valid until  
 17 Aug. 2021  
 Date of expiry  
 9406-02-11300950

BORA-26-06  
  
 ประเทศไทย  
 THAILAND  
 JC1-0638220-01

(นางอนงค์ดี แก้วแดง)  
 (นางอนงค์ดี แก้วแดง)  
 (นางอนงค์ดี แก้วแดง)

## ใบสำคัญรับเงิน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านสุเหร่า  
หมู่ที่ ๒ ตำบลท่าน้ำ อำเภอยะนาระ  
จังหวัดปัตตานี ๙๔๑๓๐

วันที่ ๔ เดือน สิงหาคม พ.ศ ๒๕๖๐

ข้าพเจ้า นางรอเบียห์ กุสา อยู่บ้านเลขที่ ๑๑๙ หมู่ที่ ๒ ตำบลท่าน้ำ อำเภอยะนาระ จังหวัดปัตตานี ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านสุเหร่า “โครงการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกลดง โดยมาตรการ ๕ปดข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ กองทุนสสชชอบตท่าน้ำ” ตำบลท่าน้ำ อำเภอยะนาระ จังหวัดปัตตานี ดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต
- ค่ารางวัล ชมเชย ประกวตบ้านปลอดยุงลาย โครงการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกลดง โดยมาตรการ ๕ปดข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า	๔๐๐	๐๐
รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น ( สี่ร้อยบาทถ้วน )	๔๐๐	๐๐

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน

( นางรอเบียห์ กุสา )

ลงชื่อ

ผู้จ่ายเงิน

( นางแรนนะ บาราเฮง )

**บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**  
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9404 00199 19 6

ชื่อตัวและชื่อสกุล **นาง โรเบียห์ กุลา**  
 Name Mrs. Robeeyah  
 Last name Kusa  
 เกิดวันที่ 22 ธ.ค. 2520  
 Date of Birth 22 Dec. 1977

รูปถ่าย

ชื่อ 119 หมู่ที่ 2 ต.ทานา อ.ปะนาเระ  
 จ.ปัตตานี  
 13 ก.พ. 2556  
 วันออกบัตร  
 13 Feb. 2013  
 Date of Issue

21 ธ.ค. 2564  
 วันหมดอายุ  
 21 Dec. 2021  
 Date of Expiry

9404-03-02131512

BORA-03-02

ประเทศไทย  
 THAILAND

KNO-0654687-23

นาง โรเบียห์ กุลา  
 (นาง โรเบียห์ กุลา 207)

เกณฑ์การประกวดกิจกรรมบ้านปลอดยุงลาย

ในโครงการการระบาดของโรคไข้เลือดออกลดลง โดยมาตรการ ๕ป๑ข

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ปิงประมาณ ๒๕๖๐

ลำดับที่	หัวข้อการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หมายเหตุ
๑	คำ HI ไม่เกินร้อยละ ๑๐	ไม่เกิน ๑๐ = ๑๐ คะแนน ระหว่าง ๑๑-๒๐ = ๕ คะแนน ระหว่าง ๒๑ ขึ้นไป = ๑ คะแนน		คำนวณ ค่า HI
๒	ภาชนะน้ำดื่มฝาปิด	คะแนนเต็ม ๑๐ คะแนน		กรรมการสังเกต
๓	ที่รอกันมดไม่มีลูกน้ำยุงลาย	คะแนนเต็ม ๑๐ คะแนน		กรรมการสังเกต
๔	ลักษณะบ้านสะอาด เรียบร้อย อากาศถ่ายเทสะดวก แสงสว่างเพียงพอ	คะแนนเต็ม ๑๐ คะแนน		กรรมการสังเกต
๕	ห้องส้วม สะอาด ภาชนะใส่น้ำมีฝาปิด	คะแนนเต็ม ๑๐ คะแนน		กรรมการสังเกต
๖	ห้องอาบน้ำใส่ทรายอะเบท ไม่มีลูกน้ำยุงลาย	คะแนนเต็ม ๑๐ คะแนน		กรรมการสังเกต
๗	บริเวณรอบบ้านไม่มีน้ำขัง ,ยางรถยนต์ ,กะลามะพร้าว	คะแนนเต็ม ๑๐ คะแนน		กรรมการสังเกต
๘	แสดงความคิดเห็นแนวทางป้องกันไข้เลือดออก	คะแนนเต็ม ๓๐ คะแนน		กรรมการสังเกต
คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน				
ตอบคำถามถูกต้อง				

ผลสรุปคะแนนการประกวดกิจกรรมบ้านปลอดขยะ

ผู้ตรวจ

ที่	หัวข้อการประเมิน	บ้านเลขที่ที่เข้าประกวด																	
		๙๕	๑๐๙/๒	๑๐๘/๔	๑๑๙	๑๒	๘๒	๘๒/๑	๘๒/๒	๑๙	๒๕/๑	๒๕/๒	๑๕๒	๓๘/๑	๒๖	๑๕๒	๒๓	๖๗	
๑	ค่า HI ไม่เกินร้อยละ ๑๐	๘	๙	๗	๑๐	๖	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐
๒	ภาชนะน้ำดื่มฝาปิด	๗	๘	๖	๑๐	๕	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐
๓	ที่รอกันมดไม่มีกลิ่นน้ำยุงลาย	๗	๘	๗	๑๐	๗	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐
๔	ลักษณะบ้านสะอาด เรียบร้อย อากาศถ่ายเทสะดวก แสงสว่าง เพียงพอ	๗	๘	๗	๙	๕	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐
๕	ห้องส้วม สะอาด ภาชนะใส่ น้ำมีฝาปิด	๗	๗	๗	๙	๕	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐
๖	ห้องอาบน้ำใส่ทรายอะเบท ไม่ มีกลิ่นน้ำยุงลาย	๗	๘	๖	๙	๕	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐
๗	บริเวณรอบบ้านไม่มีน้ำขัง , ยาง รถยนต์ , กะลามะพร้าว	๗	๘	๗	๙	๕	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐
๘	แสดงความคิดเห็นแนวทางการ ป้องกันเชื้อเสียดอก	๒๐	๒๒	๑๘	๒๕	๑๕	๒๕	๑๕	๒๕	๑๕	๒๕	๑๕	๒๕	๑๕	๒๕	๑๕	๒๕	๑๕	๒๕
คะแนนรวม		๗๐	๗๘	๖๔	๙๑	๕๐	๙๓	๗๗	๙๓	๕๓	๙๓	๕๓	๙๓	๕๓	๙๓	๕๓	๙๓	๕๓	๙๓
ลำดับที่ได้		๒๑	๑๔	๒๗	๔	๔๐	๓๘	๑๕	๓๔	๔๐	๓๖	๑๕	๓๔	๔๐	๓๖	๑๕	๓๔	๔๐	๓๖

ผลสรุปคะแนนการประกวดกิจกรรมบ้านปลอดดยุขลาย

แม่สุพรรณ (ต่อ)

ลำดับที่	หัวข้อการประเมิน	บ้านเลขที่ที่เข้าประกวด																						
		๑๕๔	๑๔๘	๑๕๑	๔๑/๑	๑๒๗	๒๖	๕๙/๑	๓๒															
๑	ค่า HI ไม่เกินร้อยละ ๑๐	๙	๗	๖	๑๐	๖	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	
๒	ภาชนะน้ำดื่มปิด	๘	๖	๕	๑๐	๖	๑๐	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖
๓	ที่รอกันมดไม่มีลูกน้ำยุขลาย	๘	๗	๕	๑๐	๖	๑๐	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖
๔	ลักษณะบ้านสะอาด เรียบร้อย อากาศถ่ายเทสะดวก แสงสว่างเพียงพอ	๘	๗	๕	๑๐	๖	๑๐	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖
๕	ห้องส้วม สะอาด ภาชนะใส่ผ้ามีฝาปิด	๘	๗	๕	๑๐	๖	๑๐	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖
๖	ห้องอาบน้ำใส่ทรายอะแบท ไม่มีลูกน้ำยุขลาย	๘	๖	๕	๑๐	๖	๑๐	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖
๗	บริเวณรอบบ้านไม่มีข้าง , ยางรถยนต์ , กะลามะพร้าว	๘	๗	๕	๑๐	๖	๑๐	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖
๘	แสดงความคิดเห็นแนวทางป้องกันไข่เลือดออก	๒๒	๑๘	๑๕	๒๖	๑๖	๒๖	๑๖	๑๖	๑๖	๑๖	๑๖	๑๖	๑๖	๑๖	๑๖	๑๖	๑๖	๑๖	๑๖	๑๖	๑๖	๑๖	๑๖
คะแนนรวม		๗๙	๖๕	๕๐	๙๔	๖๐	๙๔	๖๐	๖๐	๖๐	๖๐	๖๐	๖๐	๖๐	๖๐	๖๐	๖๐	๖๐	๖๐	๖๐	๖๐	๖๐	๖๐	๖๐
ลำดับที่ได้		๑๓	๒๖	๔๐	๒	๓๑	๕๖	๓๓	๕๖	๓๓	๕๖	๒๙	๒๓	๕๖	๒๙	๒๓	๕๖	๒๓	๕๖	๒๓	๕๖	๒๓	๕๖	๒๓

ผลสรุปคะแนนการประกวดกิจกรรมบ้านปลอดขยะ

อันดับ

อันดับ	หัวข้อการประเมิน	บ้านเลขที่ที่เข้าประกวด														
		๓๗/๓	๔	๓๖/๓	๓๖/๒	๔๐	๓๖/๕	๔๖/๑	๓๗/๖	๖/๑	๑๐๒/๔	๘๒	๑๐๐	๘๒	๔๓	๑๒/๑
๑	ค่า HI ไม่เกินร้อยละ ๑๐	๖	๗	๖	๑๐	๙	๖	๑๐	๖	๑๐	๗	๘	๗	๗	๑๐	
๒	ภาษาชนวน้ำใช้มีฝาปิด	๕	๖	๕	๑๐	๘	๕	๑๐	๖	๙	๗	๘	๗	๖	๘	
๓	ที่รอกันมดไม่มีกลิ่นน้ำยุงลาย	๕	๗	๕	๑๐	๘	๕	๑๐	๖	๑๐	๗	๘	๗	๖	๘	
๔	ลักษณะบ้านสะอาด เรียบร้อย อากาศถ่ายเทสะดวก แสงสว่าง เพียงพอ	๕	๗	๔	๑๐	๘	๕	๑๐	๗	๙	๗	๗	๗	๖	๙	
๕	ห้องส้วม สะอาด ภาษนะใส่น้ำ มีฝาปิด	๕	๖	๔	๑๐	๘	๕	๑๐	๖	๙	๗	๗	๖	๖	๘	
๖	ห้องอาบน้ำใส่ทรายอะแบทไม่ มีกลิ่นน้ำยุงลาย	๕	๖	๔	๙	๘	๕	๙	๖	๙	๗	๘	๖	๖	๘	
๗	บริเวณรอบบ้านไม่มีน้ำขัง , ยาง รถยนต์ , ภาชนะฟร้าว	๕	๗	๔	๙	๘	๕	๙	๖	๙	๗	๘	๖	๗	๘	
๘	แสดงความคิดเห็นแนวทางการ ป้องกันไข้เลือดออก	๑๕	๑๖	๑๕	๒๘	๒๓	๑๕	๒๖	๑๗	๒๕	๑๙	๒๒	๒๑	๑๖	๒๔	
	คะแนนรวม	๕๐	๖๓	๕๖	๙๖	๘๐	๕๗	๙๐	๕๓	๙๐	๖๗	๘๘	๗๓	๖๑	๘๓	
	ลำดับที่ได้	๔๐	๒๙	๔๔	๑	๑๒	๔๓	๓๒	๓๘	๖	๒๔	๓๑	๓๐	๓๐	๑๐	



ผลสรุปคะแนนการประกวดกิจกรรมบ้านปลอดยุ่งกาย

กานไต้ชะ

ลำดับที่	หัวข้อการประเมิน	บ้านเลขที่ที่เข้าประกวด															
		๑๕/๒๒	๕๓	๕๓/๕	๖๖/๒	๕๒/๑	๔๓/๓	๒๑	๓/๑	๕/๑	๓๑/๓	๑๐/๒	๒๑				
๑	ค่า HI ไม่เกินร้อยละ ๑๐	๗	๖	๑๐	๗	๖	๑๐	๖	๑๐	๖	๑๐	๖	๑๐	๖	๑๐	๖	๑๐
๒	ภาชนะน้ำใช้มีฝาปิด	๗	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖
๓	ที่รอกันมดไม่มีลูกน้ำยุ่งกาย	๗	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖
๔	ลักษณะบ้านสะอาด ระเบียบเรียบร้อย อากาศถ่ายเทสะดวก แสงสว่าง เพียงพอ	๗	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖
๕	ห้องส้วม สะอาด ภาชนะใส่น้ำมี ฝาปิด	๗	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖
๖	ห้องอาบน้ำใส่ทรายอะแบท ไม่มี ลูกน้ำยุ่งกาย	๖	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖
๗	บริเวณรอบบ้านมีเม็มน้ำข้าง ,ยาง รถยนต์ ,กะลามะพร้าว	๗	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖	๕	๑๐	๖
๘	แสดงความคิดเห็นแนวทางการป้องกัน ใช้เลือดออก	๒๒	๑๘	๒๕	๑๘	๒๕	๑๘	๒๕	๑๘	๒๕	๑๘	๒๕	๑๘	๒๕	๑๘	๒๕	๑๘
คะแนนรวม		๘๑	๖๖	๙๑	๖๓	๙๗	๖๓	๙๗	๖๓	๙๗	๖๓	๙๗	๖๓	๙๗	๖๓	๙๗	๖๓
ลำดับที่ได้		๑๑	๒๕	๕	๒๘	๔๓	๒๘	๔๓	๒๘	๔๓	๒๘	๔๓	๒๘	๔๓	๒๘	๔๓	๒๘

ลงชื่อ

ชานันท์

กรรมการ

ลงชื่อ

นางสาวมัสเตาะ ตาเยะ

กรรมการ

ลงชื่อ

กรรมการ

กรรมการ

(นางสาววาสะหมะ มะสะ)

(นางสาวมัสเตาะ ตาเยะ)

(นางสาวอมลิตะ เวสสี)

ที่ ปน ๐๖๓๒.๑/๕.๒/๑๑๗



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า  
อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี ๙๕๑๓๐

๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญเป็นวิทยากร

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปะนาเระ

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ได้จัดทำโครงการการระบาดของโรค  
ไข้เลือดออกลดลงโดยมาตรการ๕ป๑โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ โดยมี  
กิจกรรมอบรมให้ความรู้ แก่พ่อแม่และชาวบ้าน เด็กนักเรียน และครูอนามัยโรงเรียน ในวันพุธ ที่ ๒ สิงหาคม  
๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านสุเหร่า

ในการนี้ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า จึงขอเชิญ นางสาวชามีฮะ ยะแอ๊ะ  
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ มาเป็นวิทยากร ในวันดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ขอแสดงความนับถือ

( นางแรนะ บาราเฮง )

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า

กำหนดการ  
โครงการ การระบาดของโรคไข้เลือดออกลดลงโดยมาตรการ ๕ป๑ข  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านสุเหร่า

กิจกรรมที่ ๑ อบรมให้ความรู้และร่วมเดินรณรงค์และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย  
วันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๘.๐๐-๑๒.๐๐ น ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า

เวลา	กิจกรรม
๐๘.๐๐-๐๘.๔๕ น.	ลงทะเบียน
๐๘.๔๕-๐๙.๐๐ น.	เปิดพิธีโครงการ (โดยประธานกองทุนสสข)
๐๙.๐๐-๑๐.๐๐ น.	ให้ความรู้เรื่องการระบาดของโรคไข้เลือดออก วิธีกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย (วิทยากรนางสาวซามีฮ๊ะ ยะแอ๊ะ)
๑๐.๐๐-๑๐.๒๐ น	พักรับประทานอาหารว่าง
๑๐.๒๐-๑๑.๓๐ น.	ร่วมการเดินรณรงค์และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย (อสม ชาวบ้าน ตัวแทนบ้านที่เข้าร่วมประกวด)
๑๑.๓๐-๑๒.๐๐	มอบเงินรางวัล และสรุปผลโครงการ
๑๒.๐๐น	พักรับประทานอาหารกลางวัน

ใบลงทะเบียน

โครงการการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกลดงโดยมาตรการ 5ปดข

ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ กองทุนสปสข

วันศุกร์ที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๐ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	อายุ	ที่อยู่	ลายมือชื่อ
1	เด็กหญิง ต่อชวรัชนี นุช ต่อชวรุณ	11	102/9 หมู่ 1 ต.ท่าช้าง	ต่อชวรัชนี
2	เด็กหญิง นงาพีชชนิ ยุธิช	<del>11</del> 11	100/ม.3 /ต.ท่าช้าง	นงาพีชชนิ
3	ด.ญ. กัญญา นุชชัชวาล	12	85/7 ม.1 ต.ท่าช้าง	กัญญา
4	ด.ญ. อธิพนัน นุชชัชวาล	12	109/2 ม.2 ต.ท่าช้าง	อธิพนัน
5	ด.ญ. อามานี สยามแห	11	124/3 ม.2 ต.ท่าช้าง	อามานี
6	ด.ญ. นุชชัชวาล นุชชัชวาล	10	62/4 ม.1 ต.ท่าช้าง	นุชชัชวาล
7	ด.ญ. ชุติมา กุศล	11	68/ม.1 ต.ท่าช้าง	ชุติมา
8	ด.ญ. อธิชัชวาล ยุธิช	12	4/ม.3 ต.ท่าช้าง	อธิชัชวาล
9	ด.ญ. ชุติมา นุชชัชวาล	12	58/5 ม.2 ต.ท่าช้าง	ชุติมา
10	ด.ญ. ชุติมา นุชชัชวาล	13	87/7 ม.1 ต.ท่าช้าง	ชุติมา
11	ด.ญ. อธิชัชวาล นุชชัชวาล	12	58 ม.2 ต.ท่าช้าง	อธิชัชวาล
12	ด.ญ. ชุติมา นุชชัชวาล	13	91/1 ม.2 ต.ท่าช้าง	ชุติมา
13	ด.ญ. ชุติมา นุชชัชวาล	12	90/ม.2 ต.ท่าช้าง	ชุติมา
14	ด.ญ. ชุติมา นุชชัชวาล	4	105 ม.2 ต.ท่าช้าง	ชุติมา
15	ช.ด. ชุติมา นุชชัชวาล	37	95 ม.2 ต.ท่าช้าง	ชุติมา
16	ช.ด. อธิชัชวาล นุชชัชวาล	28	36/8 ม.3 ต.ท่าช้าง	อธิชัชวาล
17	ช.ด. อธิชัชวาล นุชชัชวาล	26	91/3 ม.2 ต.ท่าช้าง	อธิชัชวาล
18	ช.ด. ชุติมา นุชชัชวาล	30	21 ม.4 ต.ท่าช้าง	ชุติมา
19	ช.ด. อธิชัชวาล นุชชัชวาล	47	153/15 ม.4 ต.ท่าช้าง	อธิชัชวาล
20	ช.ด. อธิชัชวาล นุชชัชวาล	48	153/15 ม.4 ต.ท่าช้าง	อธิชัชวาล
21	ช.ด. อธิชัชวาล นุชชัชวาล	45	108/4 ม.2 ต.ท่าช้าง	อธิชัชวาล
22	ช.ด. อธิชัชวาล นุชชัชวาล	32	12 ม.2 ต.ท่าช้าง	อธิชัชวาล

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	อายุ	ที่อยู่	ลายมือชื่อ
23	น.ส. รุขีตา น.ส.	34	42 ม.2 ต.ท่าซ้ว	รุขีตา
24	สาวน้อย น.ส.	44	72/1 ม.2 ต.ท่าซ้ว	น้อย
25	น.ส. นงนุช น.ส.	37	40 ม.3 ต.ท่าซ้ว	นงนุช
26	น.ส. โฉมใจ น.ส.	35	42/1 ม.2 ต.ท่าซ้ว	โฉมใจ
27	น.ส. ศาสนา น.ส.	32	82/2 ม.2 ต.ท่าซ้ว	ศาสนา
28	น.ส. อารุษา น.ส.	16	36/5 ม.3 ต.ท่าซ้ว	อารุษา
29	น.ส. พริ้งพริ้ว น.ส.	42	36/2 ม.3 ต.ท่าซ้ว	พริ้งพริ้ว
30	น.ส. นนทิ น.ส.	31	19 ม.2 ต.ท่าซ้ว	นนทิ
31	น.ส. รุขีตา น.ส.	41	46/1 ม.3 ต.ท่าซ้ว	รุขีตา
32	น.ส. ดาโอ น.ส.	55	37/6 ม.3 ต.ท่าซ้ว	ดาโอ
33	น.ส. นนทิ น.ส.	54	97/3 ม.2 ต.ท่าซ้ว	นนทิ
34	น.ส. รุขีตา น.ส.	45	25/2 ม.2 ต.ท่าซ้ว	รุขีตา
35	น.ส. อรุษา น.ส.	<del>35</del>	25/1 ม.2 ต.ท่าซ้ว	อรุษา
36	น.ส. อรุษา น.ส.	<del>36</del>	105/2 ม.2 ต.ท่าซ้ว	อรุษา
37	น.ส. อรุษา น.ส.	42	56/1 ม.2 ต.ท่าซ้ว	อรุษา
38	น.ส. อรุษา น.ส.	26	105 ม.2 ต.ท่าซ้ว	อรุษา
39	น.ส. อรุษา น.ส.	62	59/3 ม.2 ต.ท่าซ้ว	อรุษา
40	น.ส. อรุษา น.ส.	51	41/1 ม.2 ต.ท่าซ้ว	อรุษา
41	น.ส. อรุษา น.ส.	29	10/1 ม.4 ต.ท่าซ้ว	อรุษา
42	น.ส. อรุษา น.ส.	<del>46</del>	36 ม.2 ต.ท่าซ้ว	อรุษา
43	น.ส. อรุษา น.ส.	39	119 ม.2 ต.ท่าซ้ว	อรุษา
44	น.ส. อรุษา น.ส.	50	37/6 ม.2 ต.ท่าซ้ว	อรุษา
45	น.ส. อรุษา น.ส.	37	152 ม.2 ต.ท่าซ้ว	อรุษา
46	น.ส. อรุษา น.ส.	42	3/1 ม.4 ต.ท่าซ้ว	อรุษา

เล่มที่ ปน 0230



เลขที่ 004

### ใบเสร็จรับเงิน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านสุไทร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ปัตตานี  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

วันที่ 1 มิถุนายน 2560

ได้รับเงินจาก กองทุนส่งเสริม ส.ส. อมต. ตำบล ป่วยเป็นโรค  
ตามรายการดังต่อไปนี้

ที่	รายการ/รหัสรายการ	จำนวนเงิน เบิกได้	จำนวนเงิน เบิกไม่ได้	รวมเงิน
	- เงินกองทุนส่งเสริม ส.ส. อมต. ตำบล			49,090 -
				2
	(ตัวอักษร) <u>ได้รับเงินจากกองทุนส่งเสริมสุขภาพ</u> รวมเงินทั้งสิ้น			49,090 -

ได้รับเงินถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ) 1150  
( ทศ 1150 กรมการสุขาภิบาล )  
ตำแหน่ง ทศ. เจ้าพนักงาน  
ผู้รับเงิน

รหัสรายการให้ระบุตามหนังสือกระทรวงการคลังที่ ทด 0417/ว 77  
ลงวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2548 และที่แก้ไขเพิ่มเติม  
พิมพ์ครั้งที่ 1 (พ.ย. 58) ปน.0001 - ปน.0500  
ปี 2559

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าน้ำ

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/โครงการ การระบาดของโรคไข้เลือดออกลดลงโดยมาตรการฯปดข

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า.....

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ .....องค์การบริหารส่วนตำบลท่าน้ำ

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ตำบลท่าน้ำ จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการ การระบาดของโรคไข้เลือดออกลดลงโดยมาตรการฯปดข

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ในปีงบประมาณ..๒๕๖๐...โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าน้ำ เป็นเงิน ๑๕,๕๙๐ บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ ๑ : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด

#### ๑.หลักการและเหตุผลได้

โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขและเป็นปัญหาซึ่งปัจจุบันมีแนวโน้มของการเกิดโรคสูงขึ้น ในอดีตที่ผ่านมา กลุ่มผู้ป่วยส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ ๗๐-๗๕ เป็นผู้ป่วยในกลุ่มอายุ ๕-๑๔ ปี โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อซึ่งมียุงลายบ้านและยุงลายสวนเป็นแมลงพาหะนำโรคที่สำคัญการระบาดของโรคไข้เลือดออกเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอดทั้งปี โดยเฉพาะในช่วงฤดูฝนจะพบผู้ป่วยเป็นจำนวนมากเนื่องจากฝนที่ตกลงมา ทำให้เกิดน้ำขังในภาชนะต่างๆ จึงเป็นแหล่งเพาะพันธุ์การเพิ่มจำนวนประชากรของยุงลายพาหะนำโรคได้เป็นอย่างดี การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีประสิทธิภาพควรต้อง เตรียมพร้อมควบคุมกำจัดยุงลายก่อนจะถึงช่วงฤดูการระบาดของโรคเพื่อลดจำนวนประชากรของยุงลายในพื้นที่และเพื่อทราบความเสี่ยงการเกิดโรคในพื้นที่ต่อไป พื้นที่มีเชื้อไวรัสแดงกึ่งขุมและมีมากกว่าหนึ่งชนิดในเวลาเดียวกัน หรือการติดเชื้อซึ่งมีผลต่อการระบาดและแพร่กระจายของโรคไข้เลือดออกด้วย ในกรณี ภาชนะควบคุมโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านสุเหร่าจึงได้จัดทำโครงการรณรงค์ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ตำบลท่าน้ำ พร้อมรับมือ "โรคไข้เลือดออก" ภาชนะควบคุมโรค เพื่อลดโอกาสการสัมผัสระหว่างมนุษย์กับแมลงพาหะ นำโรค ซึ่งเป็น การลดความเสี่ยงของประชาชนในชุมชนต่อการติดเชืโรคไข้เลือดออก เช่น การรณรงค์ การร่วมมือกับโรงเรียน ชุมชน สถานที่ราชการต่างๆ การจัดหาสารฆ่าลูกน้ำ การพ่นหมอกควันและ สารเคมี การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย การใช้วิธีทางธรรมชาติในการกำจัดลูกน้ำ และสำคัญที่สุดคือการรู้จักป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด

ดังนั้นเพื่อเป็นการเฝ้าระวังและการป้องกันโรคโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ตำบลท่าน้ำ อำเภอบางละมุง จังหวัดปัตตานี จึงได้มีการจัดทำโครงการ เพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกตลอดจนเป็นการกระตุ้นให้ประชาชนในชุมชนร่วมมือร่วมใจในการควบคุมกำจัดและ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น โดยการดำเนินการจัดกิจกรรมในชุมชน การให้ความรู้ความเข้าใจ และร่วมรณรงค์การควบคุมและทำลายแหล่งเพาะยุงลายบริเวณรอบบ้านที่พักอาศัย

## ๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการป้องกันโรคและควบคุมไข้เลือดออก
๒. เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง
๓. เพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และกำจัดลูกน้ำยุงลายในมัสยิด โรงเรียนและชุมชน
๔. เพื่อให้ประชาชนเกิดพฤติกรรมในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

## ๓. วิธีดำเนินการ

๑. จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติ
๒. ประชุมชี้แจงเป้าหมายการดำเนินงานผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง
๓. อบรมให้ความรู้และร่วมการเดินรณรงค์ อสม ชาวบ้าน และเจ้าหน้าที่ ในพื้นที่รพสต บ้านสุเหร่า
๔. ประกวัดหมู่บ้านต้นแบบ บ้านสะอาดปราศจากแหล่งลูกน้ำยุงลาย
๕. กิจกรรมการตัดสินบ้านที่สะอาด ปราศจากแหล่งลูกน้ำยุงลาย พร้อมให้รางวัล
๖. สรุปโครงการ

## ๔. ระยะเวลาดำเนินการ

เดินรณรงค์ ๒๘ มิถุนายน เริ่มประกวด ๑๕ มิถุนายน ถึง ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๐

## ๕. สถานที่ดำเนินการ

บ้านสุเหร่า ม.๒ บ้านดินเขา ม.๓ บ้านโต๊ะซา ม.๔ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า



กิจกรรมที่ ๑ อบรมให้ความรู้และร่วมเดินรณรงค์และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายโดยมาตรการ ๕ ป๑ข

๑.ค่าอาหารว่าง ๔๖ คน X ๑ มื้อ X ๒๕ บาท = ๑,๑๕๐บาท

๒.ค่าอาหารกลางวัน ๔๖ คน X ๑ มื้อ X ๕๐ บาท = ๒,๓๐๐ บาท

๓.ค่าป้ายเดินรณรงค์ ๑,๕๐๐ บาท

๔.ค่าวัสดุอุปกรณ์อื่นๆ ๑,๑๐๐ บาท

๕. ค่าวิทยากร ๕๐๐ บาท X ๑ ชั่วโมง = ๕๐๐

กิจกรรมที่ ๒ ประกวดบ้านต้นแบบ บ้านสะอาด ปลอดลูกน้ำยุงลาย

๑.ค่าสารเคมีกำจัดยุงลาย ๕๒ หลังคาเรือน X ๑๒๐ บาท = ๖,๒๔๐ บาท

๒. ค่ารางวัลบ้านที่ชนะการประกวด ๒,๘๐๐ บาท

รวมงบประมาณทั้งสองกิจกรรม ๑๕,๕๙๐ บาท

๗. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ประชาชนเห็นความสำคัญของการป้องกันโรคและควบคุมไข่เลือดออก
๒. ประชาชนมีความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง
๓. สามารถกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และกำจัดลูกน้ำยุงลายในมัสยิด โรงเรียนและชุมชน
๔. ประชาชนเกิดพฤติกรรมในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

๘. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในละเอียดย่อให้เลือกเพียง ๑ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการ  
จำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๘.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ.  
๒๕๕๗ ข้อ ๗) ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า.....

- ๘.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ๘.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ๘.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ๘.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ๘.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

อารมณ์

- ๘.๔.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๘.๔.๒.๓ การเฝ้าติดตามดูแลสุขภาพ
- ๘.๔.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์ ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๘.๔.๒.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและ

อารมณ์

- ๘.๔.๒.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ๘.๔.๒.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- ๘.๔.๒.๘ อื่นๆ (ระบุ).....
- ๘.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
  - ๘.๔.๓.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๘.๔.๓.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๘.๔.๓.๓ การเฝ้าติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๘.๔.๓.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์ ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๘.๔.๓.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและ

การทำงาน

- ๘.๔.๓.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ๘.๔.๓.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ๘.๔.๓.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๘.๔.๓.๙ อื่นๆ (ระบุ).....
- ๘.๔.๔ กลุ่มวัยทำงาน
  - ๘.๔.๔.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๘.๔.๔.๒ การตรวจสอบคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๘.๔.๔.๓ การเฝ้าติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๘.๔.๔.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๘.๔.๔.๕ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมใน
- ๘.๔.๔.๖ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- ๘.๔.๔.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ๘.๔.๔.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๘.๔.๔.๙ อื่น ๆ (ระบุ).....
- ๘.๔.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
  - ๘.๔.๕.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๘.๔.๕.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๘.๔.๕.๑.๓ การเฝ้าติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๘.๔.๕.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

- ๘.๔.๕.๑.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- ๘.๔.๕.๑.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- ๘.๔.๕.๑.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- ๘.๔.๕.๑.๘ อื่น ๆ (ระบุ).....
- ๘.๔.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
  - ๘.๔.๕.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๘.๔.๕.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๘.๔.๕.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๘.๔.๕.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๘.๔.๕.๒.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
  - ๘.๔.๕.๒.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
  - ๘.๔.๕.๒.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
  - ๘.๔.๕.๒.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
  - ๘.๔.๕.๒.๙ อื่น ๆ (ระบุ).....
- ๘.๔.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
  - ๘.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๘.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๘.๔.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๘.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๘.๔.๖.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
  - ๘.๔.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
  - ๘.๔.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
  - ๘.๔.๖.๘ อื่น ๆ (ระบุ).....
- ๘.๔.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
  - ๘.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๘.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๘.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๘.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๘.๔.๗.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
  - ๘.๔.๗.๖ อื่น ๆ (ระบุ).....
- ๘.๔.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๓(๔)]
  - ๘.๔.๘.๑ อื่น ๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ.....*GAN*.....ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม  
(.....นางสาวมีสตะดา ตาเยะ.....)  
ตำแหน่ง.....นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
วันที่-เดือน-พ.ศ. ....๑๘ เมษายน ๒๕๖๐

กำหนดการ  
โครงการ การระบาดของโรคไข้เลือดออกลดลงโดยมาตรการ ๕ปดข  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านสุเหร่า

กิจกรรมที่ ๑ อบรมให้ความรู้และร่วมเดินรณรงค์และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย  
วันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๘.๐๐-๑๒.๐๐ น ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า

เวลา	กิจกรรม
๐๘.๐๐-๐๘.๔๕ น.	ลงทะเบียน
๐๘.๔๕-๐๙.๐๐ น.	เปิดพิธีโครงการ (โดยประธานกองทุนสปสข)
๐๙.๐๐-๐๙.๓๐ น.	ให้ผู้ปกครองเด็กทำแบบสอบถามด้านความรู้ ทักษะคติ ก่อนให้ความรู้
๐๙.๓๐-๑๐.๓๐ น.	ให้ความรู้เรื่องการระบาดของโรคไข้เลือดออก วิธีกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย (วิทยากร นางสาวคณิศา ชำและ)
๑๐.๓๐-๑๐.๔๕ น	พักรับประทานอาหารว่าง
๑๐.๔๕-๑๑.๓๐ น.	ร่วมการเดินรณรงค์และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย (อสม ชาวบ้าน ตัวแทนบ้านที่เข้าร่วมประกวด)
๑๑.๓๐-๑๒.๐๐	มอบเงินรางวัล และสรุปผลโครงการ
๑๒.๐๐น	พักรับประทานอาหารกลางวัน



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ตำบลท่าหน้า อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี

ที่ ปน ๐๖๓๒.๑/๕.๒/๑๓๐ วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๐

เรื่อง รายงานขอซื้อขง้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า มีความประสงค์จะซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ โดยวิธีตกลงราคา ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลและความจำเป็น เพื่อเป็นวัสดุในการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก
๒. รายละเอียดของพัสดุ สเปรียกกำจัดยุงลาย จำนวน ๕๒ ขวด /
๓. ราคามาตรฐานหรือราคากลางของทางราชการ หรือราคาที่เคยซื้อหรือจ้างครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา ๒ ปีงบประมาณ สเปรียกกำจัดยุงลาย ขวดละ ๑๒๐ บาท /
๔. วงเงินที่จะซื้อหรือจ้าง  
เงินบำรุง พ.ศ. ๒๕๖๐ จำนวน ๖,๒๔๐ บาท (เป็นราคาที่ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) /
๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ  
กำหนดเวลาการส่งมอบงานหรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๒ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา
๖. วิธีที่จะซื้อหรือจ้าง และเหตุผลที่ต้องซื้อหรือจ้าง  
ดำเนินการตกลงราคา เนื่องจากวงเงินงบประมาณสอดคล้องกับระเบียบที่กำหนด
๗. ผู้มีอำนาจในการจัดซื้อจัดจ้าง  
การอนุมัติก่อนนี้ผูกพัน สั่งซื้อขง้าง โดยเงินบำรุง โดยวิธีตกลงราคา สอบราคา ประกวดราคา และกรณีพิเศษ ครั้งหนึ่งในวงเงินไม่เกิน ๑ แสนบาท เป็นอำนาจการของสาธารณสุขอำเภอ ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี คำสั่งจังหวัดปัตตานี ที่ ๒๒๗๕๓/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๙

๘. ข้อเสนออื่นๆ

เห็นควรแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ ดังนี้ /

นางสาวรอมล๊ะ เวาะลี


เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข


กรรมการ

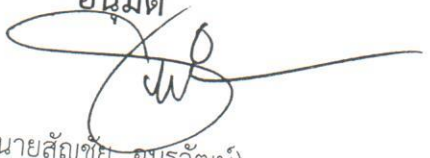
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด

๑. อนุมัติให้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีตกลงราคาตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อของจ้างดังกล่าวข้างต้น
๒. ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี  
เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

  
(นางแรนระ บาราเอง)  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

  
(นางสาวมีสเทาะ ตาเยะ)  
เจ้าหน้าที่พัสดุ

อนุมัติ  
  
(นายสัญญาชัย อมรวัฒน์)

สาธารณสุขอำเภอปะนาเระ ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี



คำสั่งจังหวัดปัตตานี

ที่ ๒๑๐๙๖ / ๒๕๖๐

เรื่อง แต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยวิธีตกลงราคา

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า จังหวัดปัตตานี มีความประสงค์จะ วัสดุ  
วิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยวิธีตกลงราคา และเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ  
พ.ศ.๒๕๓๕ จึงขอแต่งตั้งรายชื่อต่อไปนี้เป็นผู้ตรวจรับพัสดุสำหรับการซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยวิธี  
ตกลงราคา

นางสาวรอมล๊ะ เวาะลี  
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข  
ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

กรรมการ

สั่ง ณ วันที่ ๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายสัญญาชัย อมรวัฒน์)

สาธารณสุขอำเภอปะนาเระ ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ตำบลท่าน้ำ อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี  
ที่ ปน ๐๖๓๒.๑/๕.๒/๑๓๑ วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๐

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี

ขอรายงานผลการพิจารณาการจัดซื้อจัดจ้าง ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยวิธีตกลงราคา ดังนี้

รายการพิจารณา	ผู้เสนอราคา	ราคาที่เสนอ (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)	ราคา ที่ตกลงซื้อหรือจ้าง (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)
สเปรย์กำจัดยุงลาย	อมินพาณิชย์	๖,๒๔๐.๐๐	๖,๒๔๐.๐๐
รวม		๖,๒๔๐.๐๐	๖,๒๔๐.๐๐

พิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสิ่งจ้างจากผู้เสนอราคา ดังกล่าว

อนุมัติ

(นายสัญญาชัย อมรวิวัฒน์)

สาธารณสุขอำเภอปะนาเระ ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี

(นางสาวมัสเตาะ ตาเยะ)

เจ้าหน้าที่พัสดุ

(นางแรนะ บาราเฮง)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ



ใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง

ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง อมินพาณิชย์  
 ที่อยู่ เลขที่ ๕  
 ตำบลปะนาเระ อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี ๙๔๑๓๐  
 โทรศัพท์  
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๑๙๔๐๗๐๐๐๒๔๒๐๔  
 เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร .....  
 ชื่อบัญชี .....  
 ธนาคาร .....  
 ตามที่ อมินพาณิชย์ ได้เสนอราคา ไว้ต่อ รพสต.บ้านสุเหร่า อำเภอปะนาเระ ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ/  
 จ้าง ตามรายการดังต่อไปนี้

ใบสั่งซื้อ/สั่งจ้างเลขที่ ปน.๐๖๓๒.๑/๕.๒/๑  
 วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๐  
 ส่วนราชการ รพสต.บ้านสุเหร่า ต.ทำนน้ำ  
 ที่อยู่ ม.๒ ต.ทำนน้ำ อ.ปะนาเระ จ.ปัตตานี  
 โทรศัพท์

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย(บาท)	จำนวนเงิน(บาท)
๑	สเปรย์กำจัดยุงลาย	๕๒	ขวด	๑๒๐.๐๐	๖,๒๔๐.๐๐
				รวมเป็นเงิน	๖,๒๔๐.๐๐
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	.๐๐
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๖,๒๔๐.๐๐

(หกพันสองร้อยสี่สิบบาทถ้วน)  
 การซื้อ/สั่งจ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๒ วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๐ /
- สถานที่ส่งมอบ รพสต.บ้านสุเหร่า อ.ปะนาเระ จ.ปัตตานี
- ระยะเวลารับประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้  
 รับมอบแต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ ๑๐๐.๐๐ บาท
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้  
 ผู้รับจ้างจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ

/หมายเหตุ...

หมายเหตุ :

๑. การติดต่อการแสดตมปีให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัชฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
๒. ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ - ชื่อวัสดุวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ โดยวิธีตกลงราคา

ลงชื่อ..... 1/52 .....ผู้สั่งซื้อ/สั่งจ้าง  
(นางรณะ บาราเฮง)  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ  
๓ สิงหาคม ๒๕๖๐

ลงชื่อ..... บุณัน .....ผู้รับใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง  
( นายบุรฮัน เวะฮะ )  
ผู้จัดการ/ผู้ขาย  
๓ สิงหาคม ๒๕๖๐

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๐

ตามหนังสือสัญญาเลขที่ ปน.๐๖๓๒.๑/๕.๒/๑๓๖ ลงวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๐ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ได้ตกลง ซื้อ กับ อมรินทร์พาณิชย์ สำหรับโครงการซื้อวัสดุการแพทย์ โดยวิธีตกลงราคา เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๖,๒๔๐ บาท (หกพันสองร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน สเปร์ยกำจัดยุงลาย งวด ๑, แล้วปรากฏว่า

ผลการตรวจรับ


- ถูกต้อง
  - ครบถ้วนตามสัญญา
  - ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

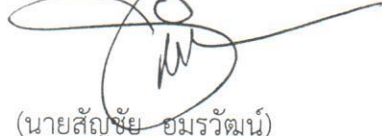
ค่าปรับ

- มีค่าปรับ
- ไม่มีค่าปรับ

(ลงชื่อ).....กรรมการ  
( นางสาวรอมละห์ เวะลี )

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี  
เพื่อโปรดทราบ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี  
ว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ ข้อ ๗๑ (๔)

  
(นางแรนะ บาราเฮง)  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

ทราบ  
  
(นายสัญญาชัย อมรวัฒน์)  
สาธารณสุขอำเภอปะนาเระ ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี

<b>ร้านอมิน พาณิชย์</b> เลขที่ 5 ถ.เทอดธรรม ต.ตะลุมพันธ์ อ.สายบุรี จ.ปัตตานี เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 1 9407 00024 20 4	เล่มที่ BOOK NO. <div style="text-align: center;">1</div>	เลขที่ BILL NO. <div style="text-align: center;">31</div>
---	---	---

**ใบส่งของ**  
DELIVERY BILL    送貨單    DELIVERY BILL

นาม 賣號 CUSTOMER <u>อ. สด สุเนช</u>	วันที่ 日期 DATE <u>๔ ตค ๕๐</u>
ที่อยู่ 住址 ADDRESS <u>ถ. ๒ ต. ตักน้ำ อ. ปะนาแว จ. ปัตตานี</u>	
เลขประจำตัวประชาชน IDENTIFICATION NO. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร TAX IDENTIFICATION NO. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

จำนวน QUANTITY 数量	รายการ DESCRIPTION 貨名	หน่วยละ UNIT PRICE 備註	จำนวนเงิน AMOUNT 銀額	
5๘.	- ฟอสฟอรัสเม็ดขาว	120	6,240	-
บาท BAHT 銀	รวมเงิน TOTAL 共銀		6,240	-

หมายเหตุ ข้าระเงินแล้วจะออกใบเสร็จรับเงินถูกต้องตามกฎหมาย

ผู้รับของ 收貨人    321    ผู้ส่งของ 送貨人    ปจอิน  
RECEIVER    DELIVER

เลขที่ 5 อ. ทอดธรรม ต.คลองขาม อ.สายบุรี จ.ปัตตานี  
 เลขประจำตัวประชาชน 1 9407 00024 20 4  
 ร้านอินทร์พาณิชย์

เล่มที่  
 BOOK NO.  
 2

เลขที่  
 BILL NO.  
 2

**บิลเงินสด**

CASH SALE

現兌單

CASH SALE

นาม 賣號  
 CUSTOMER อิน. สด. อินทร์ วันที่ 日期  
 DATE 29 ต.ค. 60

ที่อยู่ 住址  
 ADDRESS ต. 2 ตำบลท่าช้าง อ. ปะนาแก จ. ปัตตานี

เลขประจำตัวประชาชน IDENTIFICATION NO.

เลขประจำตัวเสียภาษีอากร TAX IDENTIFICATION NO.

จำนวน QUANTITY 数量	รายการ DESCRIPTION 貨名	หน่วยละ UNIT PRICE 備註	จำนวนเงิน AMOUNT 金額
	ได้อินทรีย์ทางรับสั่ง 1		
	เลขที่ 31 ซินทอง 1 ออกรับ บิลเงินสด		6,240 -
บาท BAHT 銖	หกพัน สองร้อย สี่สิบ บาท	รวมเงิน TOTAL 共銀	6,240 -

ผู้รับเงิน 收貨人  
 COLLECTOR ปุณอิน



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ตำบลท่าหน้า อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี

ที่ ปน ๐๖๓๒.๑/๕.๒/๑๓๓ \_\_\_\_\_ วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๐ \_\_\_\_\_

เรื่อง รายงานขอซื้อของจ้าง \_\_\_\_\_

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า มีความประสงค์จะซื้อวัสดุสำนักงาน โดยวิธีตกลงราคา ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลและความจำเป็น เพื่อเป็นวัสดุโครงการในการจัดอบรมกิจกรรมใช้เลือดออก

๒. รายละเอียดของพัสดุ

- |                 |               |
|-----------------|---------------|
| - กระดาษแข็ง    | จำนวน ๑๐ แผ่น |
| - แฟ้มใส่เอกสาร | จำนวน ๔๖ แฟ้ม |
| - ปากกา         | จำนวน ๔๖ ด้าม |
| - สมุด          | จำนวน ๔๖ เล่ม |

๓. ราคามาตรฐานหรือราคากลางของทางราชการ หรือราคาที่เคยซื้อหรือจ้างครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา ๒ ปีงบประมาณ

- |                 |               |
|-----------------|---------------|
| - กระดาษแข็ง    | แผ่นละ ๑๘ บาท |
| - แฟ้มใส่เอกสาร | เล่มละ ๑๐ บาท |
| - ปากกา         | ด้ามละ ๕ บาท  |
| - สมุด          | เล่มละ ๕ บาท  |

๔. วงเงินที่จะซื้อหรือจ้าง

เงินบำรุง พ.ศ. ๒๕๖๐ จำนวน ๑,๑๐๐ บาท (เป็นราคาที่ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบงานหรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๒ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อหรือจ้าง และเหตุผลที่ต้องซื้อหรือจ้าง

ดำเนินการตกลงราคา เนื่องจากวงเงินงบประมาณสอดคล้องกับระเบียบที่กำหนด

๗. ผู้มีอำนาจในการจัดซื้อจัดจ้าง

การอนุมัติก่อนนี้ผูกพัน สั่งซื้อสั่งจ้าง โดยเงินบำรุง โดยวิธีตกลงราคา สอบราคา ประกวดราคา และกรณีพิเศษ ครั้งหนึ่งในวงเงินไม่เกิน ๑ แสนบาท เป็นอำนาจการของสาธารณสุขอำเภอ ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี คำสั่งจังหวัดปัตตานี ที่ ๒๒๗๕๓/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๙

๘. ข้อเสนออื่นๆ

เห็นควรแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ ดังนี้

นางสาวรอมล๊ะ เวาะลี

กรรมการ

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

/จึงเรียน...

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด

๑. อนุมัติให้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีตกลงราคาตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อของจ้าง  
ดังกล่าวข้างต้น

๒. ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

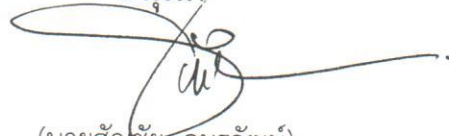
  
(นางแรนระ บาราเฮง)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

  
(นางสาวสมสตะ ตาเยะ)

เจ้าหน้าที่พัสดุ

อนุมัติ

  
(นายสัทชัย อมรวิวัฒน์)

สาธารณสุขอำเภอปะนาเระ ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี





คำสั่งจังหวัดปัตตานี

ที่ ๒๑๐๙๔ / ๒๕๖๐

เรื่อง แต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการซื้อวัสดุสำนักงาน โดยวิธีตกลงราคา

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า จังหวัดปัตตานี มีความประสงค์จะ วัสดุสำนักงาน โดยวิธีตกลงราคา และเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.๒๕๓๕ จึงขอแต่งตั้งรายชื่อก่อต่อไปนี้เป็น ผู้ตรวจรับพัสดุสำหรับการซื้อวัสดุสำนักงาน โดยวิธี ตกลงราคา

นางสาวรอมลี เวะลี

กรรมการ

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายสัญญาชัย อมรวัฒน์)

สาธารณสุขอำเภอปะนาเระ ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี

ขอรายงานผลการพิจารณาการจัดซื้อจัดจ้าง วัสดุสำนักงาน โดยวิธีตกลงราคา ดังนี้

รายการพิจารณา	ผู้ชนะการเสนอราคา	ราคาที่เสนอ (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)	ราคา ที่ตกลงซื้อหรือจ้าง (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)
๑. กระดาษแข็ง	อมินพาณิชย์	๑๘๐.๐๐	๑๘๐.๐๐
๒. แฟ้มใส่เอกสาร	อมินพาณิชย์	๔๖๐.๐๐	๔๖๐.๐๐
๓. ปากกา	อมินพาณิชย์	๒๓๐.๐๐	๒๓๐.๐๐
๔. สมุด	อมินพาณิชย์	๒๓๐.๐๐	๒๓๐.๐๐
รวม		๑,๑๐๐.๐๐	๑,๑๐๐.๐๐

พิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสั่งจ้างจากผู้เสนอราคา ดังกล่าว

อนุมัติ

(นายสัญญาชัย อมรรวัฒน์)

สาธารณสุขอำเภอปะนาเระ ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี

(นางสาวมัสเตาะ ตาเยะ)

เจ้าหน้าที่พัสดุ

(นางแรนระ บาราเฮง)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ



ใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง

ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง อมินพาณิชย์  
 ที่อยู่ เลขที่ ๕  
 ตำบลปะนาเระ อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี ๙๔๑๓๐  
 โทรศัพท์  
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๑๙๔๐๗๐๐๐๒๔๒๐๔  
 เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร .....  
 ชื่อบัญชี .....  
 ธนาคาร .....

ใบสั่งซื้อ/สั่งจ้างเลขที่ ปน.๐๖๓๒.๑/๕.๒/๒  
 วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๐  
 ส่วนราชการ รพสต.บ้านสุเหร่า ต.ท่าหน้า  
 ที่อยู่ ม.๒ ต.ท่าหน้า อ.ปะนาเระ จ.ปัตตานี  
 โทรศัพท์

ตามที่ อมินพาณิชย์ ได้เสนอราคา วัสดุ รพสต.บ้านสุเหร่า อำเภอปะนาเระ ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ/จ้าง ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย(บาท)	จำนวนเงิน(บาท)
๑	กระดาษแข็ง	๑๐	แผ่น	๑๘.๐๐	๑๘๐
๒	เพิ่มใส่เอกสาร	๔๖	เล่ม	๑๐.๐๐	๔๖๐
๓	ปากกา	๔๖	ด้าม	๕.๐๐	๒๓๐
๔	สมุด	๔๖	เล่ม	๕.๐๐	๒๓๐
				รวมเป็นเงิน	๑,๑๐๐
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	
(หนึ่งพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑,๑๐๐

การซื้อ/สั่งจ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๒ วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๐
- สถานที่ส่งมอบ รพสต.บ้านสุเหร่า อ.ปะนาเระ จ.ปัตตานี
- ระยะเวลาประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒ ของราคาส่งของที่ยังไม่รับมอบแต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ ๑๐๐.๐๐ บาท
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีผู้รับจ้างจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ

หมายเหตุ :

๑. การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
๒. ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ - ชื่อวัสดุสำนักงาน โดยวิธีตกลงราคา

ลงชื่อ..... น.ระ ..... ผู้สั่งซื้อ/สั่งจ้าง

(นางระนะ บาราเฮง)  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ  
๓ สิงหาคม ๒๕๖๐

ลงชื่อ..... บ.จ.ัน ..... ผู้รับใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง

( นายบูรัน เวาะฮะ )  
ผู้จัดการ/ผู้ขาย  
๓ สิงหาคม ๒๕๖๐

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๐

ตามหนังสือสัญญาเลขที่ ปน.๐๖๓๒.๑/๕.๒/๑๓๖ ลงวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๐ โรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ได้ตกลง ซื้อ กับ อมรินทร์พาณิชย์ สำหรับโครงการซื้อวัสดุสำนักงาน โดยวิธีตกลง  
ราคา เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑,๑๐๐ บาท (หนึ่งพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน กระดาษแข็ง กวด ๑ ,แฟ้มใส่เอกสาร กวด ๑, ปากกา กวด ๑,  
สมุด กวด ๑, แล้วปรากฏว่า

ผลการตรวจรับ


- ถูกต้อง
- ครบถ้วนตามสัญญา
- ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

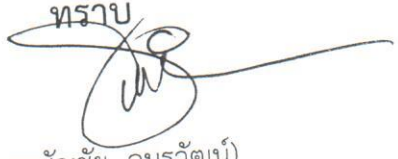
ค่าปรับ

- มีค่าปรับ
- ไม่มีค่าปรับ

(ลงชื่อ).....กรรมการ  
( นางสาวรอมลระห์ เวะลี )

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี  
เพื่อโปรดทราบ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี  
ว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ ข้อ ๗๑ (๔)

  
(นางแรนะ บาราเฮง)  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

ทราบ  
  
(นายสัญญาชัย อมรินทร์วัฒน์)  
สาธารณสุขอำเภอปะนาเระ ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี

ร้านอมิน พาณิชย์  
 เลขที่ 5 ถ.เทอดธรรม ต.ตะลุมพันธ์ อ.สายบุรี จ.ปัตตานี  
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 1 9407 00024 20 4

เล่มที่ BOOK NO. 1  
 เลขที่ BILL NO. 32

**ใบส่งของ**  
 DELIVERY BILL 送貨單 DELIVERY BILL

นาม 賣號 CUSTOMER วม. สด. สี่ในไร่ วันที่ 日期 DATE 1/8/60

ที่อยู่ 住址 ADDRESS ฝ. 2 ต.ท่าช้าง อ.ปะเหลียว จ.ปัตตานี

เลขประจำตัวประชาชน IDENTIFICATION NO. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร TAX IDENTIFICATION NO. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

จำนวน QUANTITY 數量	รายการ DESCRIPTION 貨名	หน่วยละ UNIT PRICE 備註	จำนวนเงิน AMOUNT 金額
10	- ฝักกระเทียม	18	180 -
46	- ฝักพริกขี้หนู	10	460 -
46	- ฝักขี้เหล็ก	5	230 -
46	- ฝักขี้เหล็ก	5	230 -
			}
บาท BAHT 銖	หน้าเงินหน้ารับของท	รวมเงิน TOTAL 共銀	7,700 -

หมายเหตุ ชำระเงินแล้วจะออกใบเสร็จรับเงินถูกต้องตามกฎหมาย  
 ผู้รับของ 收貨人 RECEIVER [Signature] ผู้ส่งของ 送貨人 DELIVER [Signature]

ร้านอมิน พาณิชย์  
 เลขที่ 5 ถ.เทพธรรม ต.ตะลุมพันธ์ อ.สายบุรี จ.ปัตตานี  
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 1 9407 00024 20 4

เล่มที่ BOOK NO. 2  
 เลขที่ BILL NO. 4

**บิลเงินสด**  
 CASH SALE 現兌單 CASH SALE

นาม 賣號 CUSTOMER จกตต บ้านตเหว้า วันที่ 日期 DATE 29 ต.ค ๕๐

ที่อยู่ 住址 ADDRESS ถ. ๒ ต. ตำบล อ. ปะนาแวง จ. ปัตตานี

เลขประจำตัวประชาชน IDENTIFICATION NO. TAX IDENTIFICATION NO.

จำนวน QUANTITY 數量	รายการ DESCRIPTION 貨名	หน่วยละ UNIT PRICE 備註	จำนวนเงิน AMOUNT 金額
	ไก่ต้ม ๓ ตัว		
	เลขที่ 4 จำนวน 4 อกขาว		
	ต้มไก่		7,100 -
บาท BAHT 鉢	๒๙,๑๐๐ บาท	รวมเงิน TOTAL 共銀	๒๙,๑๐๐ -

ผู้รับเงิน 收貨人 COLLECTOR ขวอ



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ตำบลท่าน้ำ อำเภอบะนาระ จังหวัดปัตตานี

ที่ ปน ๐๖๓๒.๑/๕.๒/๑๓๗ วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๐

เรื่อง รายงานขอซื้อของจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า มีความประสงค์จะ จ้างทำป้ายโครงการ โดยวิธีตกลงราคา ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลและความจำเป็น เพื่อเป็นสื่อประชาสัมพันธ์กิจกรรมโครงการใช้เลือดออก
๒. รายละเอียดของพัสดุ ป้ายโครงการจำนวน ๑ ป้าย
๓. ราคามาตรฐานหรือราคากลางของทางราชการ หรือราคาที่เคยซื้อหรือจ้างครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา ๒ ปีงบประมาณ ป้ายโครงการ ๑,๕๐๐ บาท

๔. วงเงินที่จะซื้อหรือจ้าง

เงินบำรุง พ.ศ. ๒๕๖๐ จำนวน ๑,๕๐๐ บาท (เป็นราคาที่ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบงานหรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๒ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อหรือจ้าง และเหตุผลที่ต้องซื้อหรือจ้าง

ดำเนินการตกลงราคา เนื่องจากวงเงินงบประมาณสอดคล้องกับระเบียบที่กำหนด

๗. ผู้มีอำนาจในการจัดซื้อจัดจ้าง

การอนุมัติก่อนนี้ผู้купัน สั่งซื้อสั่งจ้าง โดยเงินบำรุง โดยวิธีตกลงราคา สอบราคา ประกวดราคา และกรณีพิเศษ ครั้งหนึ่งในวงเงินไม่เกิน ๑ แสนบาท เป็นอำนาจการของสาธารณสุขอำเภอ ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี คำสั่งจังหวัดปัตตานี ที่ ๒๒๗๕๓/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๙

๘. ข้อเสนออื่นๆ

เห็นควรแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ ดังนี้

นางสาวรอมล๊ะ เวาะลี

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

กรรมการ

/จึงเรียน...



จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด

๑. อนุมัติให้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีตกลงราคาตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อของจ้าง  
ดังกล่าวข้างต้น

๒. ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ



(นางสาวมัสเตาะ ตาเยะ)

เจ้าหน้าที่พัสดุ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี  
เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ



(นางแรนระ บาราเอง)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

อนุมัติ



(นายสัญญาชัย อมรวัฒน์)

สาธารณสุขอำเภอปะนาเระ ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี



คำสั่งจังหวัดปัตตานี

ที่ ๒๑๐๙๕ / ๒๕๖๐

เรื่อง แต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการจ้าง ทำป้ายโครงการ โดยวิธีตกลงราคา

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า จังหวัดปัตตานี มีความประสงค์จะจ้างทำป้ายโครงการ โดยวิธีตกลงราคา และเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.๒๕๓๕ จึงขอแต่งตั้งรายชื่อต่อไปนี้เป็นผู้ตรวจรับพัสดุสำหรับการจ้างทำป้ายโครงการ โดยวิธี ตกลงราคา

นางสาวรอมล๊ะ เวาะลี

กรรมการ

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ /

(นายสัญญาชัย อมรวัฒน์)

สาธารณสุขอำเภอปะนาเระ ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ตำบลท่าน้ำ อำเภอบะนาระ จังหวัดปัตตานี

ที่ ปน ๐๖๓๒.๑/๕.๒/๑๓๘ วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๐

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี

ขอรายงานผลการพิจารณาการจัดจ้าง จ้างทำป้ายโครงการ โดยวิธีตกลงราคา ดังนี้

รายการพิจารณา	ผู้ชนะการเสนอราคา	ราคาที่เสนอ (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)	ราคา ที่ตกลงซื้อหรือจ้าง (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)
๑. ป้ายโครงการ	ร้านนัชรูโอทีสปอร์ต	๑,๕๐๐	๑,๕๐๐.๐๐
รวม		๑,๕๐๐.๐๐	๑,๕๐๐.๐๐

พิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสิ่งจ้างจากผู้เสนอราคา ดังกล่าว

อนุมัติ

(นายสัญญาชัย อมรวัฒน์)

สาธารณสุขอำเภอบะนาระ ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี

(นางสาวมีสตาး ตาเยะ)

เจ้าหน้าที่พัสดุ

(นางแรนระ บาราเฮง)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ



ใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง

ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง ร้านนัซรูไอทีสปอร์ต  
ที่อยู่ เลขที่ ๒๖/๔๗ ม.๒  
ตำบลปะนาเระ อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี ๙๔๑๓๐  
โทรศัพท์

ใบสั่งซื้อ/สั่งจ้างเลขที่ ปน.๐๖๓๒.๑/๕.๒/๓  
วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๐  
ส่วนราชการ รพสต.บ้านสุเหร่า ต.ท่าน้ำ  
ที่อยู่ ม.๒ ต.ท่าน้ำ อ.ปะนาเระ จ.ปัตตานี  
โทรศัพท์

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี  
เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร .....  
ชื่อบัญชี .....  
ธนาคาร .....

ตามที่ ร้านนัซรูไอทีสปอร์ต ได้เสนอราคา วัสดุ รพสต.บ้านสุเหร่า อำเภอปะนาเระ ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ/จ้าง ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย(บาท)	จำนวนเงิน(บาท)
๑	ป้ายโครงการ	๑	ป้าย	๑,๕๐๐	๑,๕๐๐.๐๐
				รวมเป็นเงิน	๑,๕๐๐.๐๐
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	.๐๐
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑,๕๐๐.๐๐

(หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)  
การซื้อ/สั่งจ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๒ วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๐
- สถานที่ส่งมอบ รพสต.บ้านสุเหร่า อ.ปะนาเระ จ.ปัตตานี
- ระยะเวลาประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบแต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ ๑๐๐.๐๐ บาท
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้รับจ้างจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ

หมายเหตุ :

- ๑.การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
- ๒.ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ - จ้างป้ายโครงการ โดยวิธีตกลงราคา

ลงชื่อ.....    /   /   .....ผู้สั่งซื้อ/สั่งจ้าง

(นางรณระ บาราเฮง)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

๓ สิงหาคม ๒๕๖๐

ลงชื่อ.....    /   /   .....ผู้รับใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง

( นายพิกรี เวาะฮะ )

ผู้จัดการ/ผู้ขาย

๓ สิงหาคม ๒๕๖๐

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๐

ตามหนังสือสัญญาเลขที่ ปน.๐๖๓๒.๑/๕.๒/๑๓๙ ลงวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๐ โรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ได้ตกลง ซื้อ กับ ร้านนัซรูโอทีสปอร์ต สำหรับโครงการจ้างป้ายโครงการ โดย  
วิธีตกลงราคา เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑,๕๐๐ บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน ป้ายโครงการ ๑ ป้าย แล้ว ผลปรากฏว่า

ผลการตรวจรับ

- ถูกต้อง  
 ครบถ้วนตามสัญญา  
 ไม่ครบถ้วนตามสัญญา


ค่าปรับ

- มีค่าปรับ  
 ไม่มีค่าปรับ

(ลงชื่อ).....กรรมการ  
( นางสาวรอมลระห์ เวะเกี )

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี  
เพื่อโปรดทราบ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี  
ว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ ข้อ ๗๒ (๔)

  
(นางแรนะ บาราเฮง)  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

ทราบ  
  
(นายสัญญาชัย อมรวัฒน์)  
สาธารณสุขอำเภอปะนาเระ ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี



เล่มที่ 1001  
Book No. ๖๔  
เลขที่ IT 100812  
Bill No.

วันที่ 5 ต.ค ๐๐  
Date  
เงื่อนไข Terms

นามลูกค้า ชื่อ: ภัทศดา นานต์เพ็ญ  
Name  
ที่อยู่: 61,2 ต.ท่าช้าง อ.ปะนาเระ จ.ปัตตานี  
Address

จำนวน Quantity	รายการ Particulars	หน่วย Unit	จำนวนเงิน Amount	
			บาท Baht	สต. Stg.
1	ไม้ตรงทาง	1,500	1,500	-
	* กว้าง: ขนาดของไม้ 7 1/2 นิ้ว ขีดขุด 0.001 มม			
	ด้วยสีทองการ 5 ปี 1 ช. ขนาด 2.5 x 2.8 ม			
รวมเงิน Total			1,500	

ผู้รับของ: สด.เพ็ญ  
Received By  
ผู้ส่งของ: พีช โวเดาะ  
Delivered By

หมายเหตุ: ไม้รับเงินค่าตามรายการข้างต้นในสภาพเดิมเรียบร้อย

