

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกัน  
สุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....โครงการอบรมแกนนำสุขภาพครอบครัวเรื่องโรคระบบทางเดินอาหาร.....

๑. ผลการดำเนินงาน

๑. ผู้เข้าร่วมการอบรมจำนวน ๕๙ คนในวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๐

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ .....

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๘,๐๐๐.- บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๘,๐๐๐.- บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ .....๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

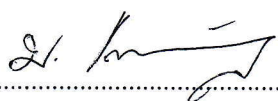
ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

๑. การจัดสรรงบประมาณล่าช้า การดำเนินงานต้องทำไปก่อน ผู้รับผิดชอบต้องใช้เงินส่วนตัวตรงจ่ายในการดำเนินงาน

๒. บางกิจกรรมต้องคอยงบประมาณในการดำเนินงานทำให้ไม่สามารถประเมินผลได้ในปี

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

๑. การจัดสรรงบประมาณควรดำเนินการให้เร็วขึ้นกว่าเดิม

ลงชื่อ .....  ..... ผู้รายงาน

(นายบุญญา แก้วขุนทอง)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๒๕๖๐ ส.ค. ๒๕๖๐