

ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ .....เทศบาลตำบลป่าตอง.....  
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๐ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

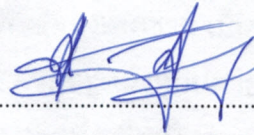
อนุมัติ งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ๘๐,๗๕๐.- บาท  
เพราะ .....

ไม่อนุมัติ งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม  
เพราะ .....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) .....

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายในวันที่ .....

ลงชื่อ .....



(นายอรรถ สุวรรณรักษา)

ตำแหน่ง ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลป่าตอง

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....