

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อ
เสร็จสิ้นการดำเนินงาน

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

.....โครงการส่งเสริมและติดตามภาวะโภชนาการเด็กอายุ ๐ - ๗๒ เดือน ตำบลดงขงญอ ประจำปี
งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑.....

๑. ผลการดำเนินงาน

.....เด็กอายุ ๐ - ๗๒ เดือน มีโภชนาการและมีน้ำหนักต่ออายุตามเกณฑ์ที่กำหนด พร้อมทั้งมี
พัฒนาการสมวัยที่ดีขึ้น

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๓๓,๔๔๕..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง๓๓,๔๔๕..... บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ- บาท คิดเป็นร้อยละ -.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)ไม่มี.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)ไม่มี.....

ลงชื่อ  ผู้รายงาน

(นางฮาสเมื้อ อามิง)

ผอ.รพ.สต.ดงขงญอ

๒๘ กันยายน ๒๕๖๑