

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม : มิหนท่อกศกรบศรจ บัษคห)รจก)รค)ลว)๑๐๐

๑. ผลการดำเนินงาน

- อบรมให้ความรู้เรื่องไข้เลือดออก
- กิจกรรมรณรงค์ ร่วมกันทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
- กิจกรรมประเมินบ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย
- ประชาชนมีความรู้ในเรื่องไข้เลือดออก
- ชุมชนมีการร่วมกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย
- มีบ้านตัวอย่างที่ผ่านการประเมิน บ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
- ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๕๖ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๑๐,๘๕๐ บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๑๐,๘๘๒ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.๓
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ บาท คิดเป็นร้อยละ.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
- มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)


.....

.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

.....

.....

ลงชื่อ  ผู้รายงาน

(นางนงลักษณ์ ประวัติ)

ตำแหน่ง ประธาน อสม.หมู่ที่๙ ต.เขาชัยสน

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๑๘/๑๐/๒๕๖๑

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เขต ๑๒ สงขลา

รหัสโครงการ	
ชื่อโครงการ/กิจกรรม	๒๕๖๑ - L๓๓๑๐ -๒-... <i>AP</i>
ชื่อกองทุน	บ้านท่ากุลสร้างสรรค์ ป้องกันโรคไข้เลือดออก
	<p>กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาชัยสน</p> <p><input type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๗(๑)]</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๗(๒)]</p> <p><input type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)]</p> <p><input type="checkbox"/> สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]</p> <p><input type="checkbox"/> สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]</p>
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ	<p><input type="checkbox"/> หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.</p> <p><input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อบต. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล</p> <p><input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.</p> <p><input type="checkbox"/> หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษา</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ ๕ คน</p>
ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (๕ คน)	ชื่อองค์กร อสม.หมู่ที่ ๙ ต.เขาชัยสน อ.เขาชัยสน จ.พัทลุง
วันอนุมัติ	
ระยะเวลาดำเนินโครงการ	ตั้งแต่ วันที่ ๑ เดือน มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๑ ถึง วันที่ ๑๕ เดือน กันยายน พ.ศ.๒๕๖๑
งบประมาณ	จำนวน ๑๐,๘๕๐ บาท
หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)	<p>ด้วยสถานการณ์ไข้เลือดออกในอำเภอเขาชัยสนมีผู้ป่วยเพิ่มอย่างต่อเนื่อง โดยกระจายอยู่ทุกตำบล และในหมู่ที่ ๙ บ้านท่ากุล ก็ยังมีผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องเช่นกัน และคาดว่าอาจมีเพิ่มขึ้นอีก จึงน่าจะมีการป้องกัน ควบคุมพาหะของโรค คือยุงลายให้หมดไปจากหมู่บ้านและเพื่อเป็นการปรับทัศนียภาพของหมู่บ้านให้น่าอยู่มากขึ้นด้วย ทาง อสม.จึงได้จัดทำโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว ซึ่งจะทำให้ประชาชนในหมู่บ้านได้มีสุขภาพดียิ่งขึ้น</p>
วิธีดำเนินการ (ออกแบบให้ละเอียด)	<p>อบรมให้ความรู้เรื่องไข้เลือดออก</p> <p>กิจกรรมรณรงค์ ร่วมกันทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย</p> <p>กิจกรรมประเมินบ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย</p>
ผลที่คาดว่าจะได้รับ	<p>ประชาชนมีความรู้ในเรื่องไข้เลือดออก</p> <p>ชุมชนมีการร่วมกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย</p> <p>มีบ้านตัวอย่างที่ผ่านการประเมิน บ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย</p>

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด
วัตถุประสงค์ ข้อที่ ๑. ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง	ตัวชี้วัดความสำเร็จ ไม่พบแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
ข้อที่ ๒. ให้ประชาชนรู้จักคัดแยกขยะ	ร้อยละ ๘๐ ของครัวเรือนมีการคัดแยกขยะ
ข้อที่ ๓. สภาพแวดล้อมในชุมชนน่าอยู่	ชุมชนบ้านท่ากุลปลอดภัย
ข้อที่ ๔. ลดมลพิษ ลดโรค แก้ปัญหาโรคไข้เลือดออกให้หมดไปในชุมชน	ผู้ป่วยไข้เลือดออกลดลง

กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย (ปรับเพิ่ม หัวข้อได้ มากกว่าตัวอย่าง)

ชนิดกิจกรรม	งบประมาณ	ระบุวัน/ช่วงเวลา
๑ อบรมให้ความรู้		
๑.๑ กิจกรรมย่อย อบรมให้ความรู้ในโรคไข้เลือดออก	-อาหารว่าง ๒๕X๕๐ คน รวม ๑,๒๕๐ บาท -วิทยากร ๓ ชม. ๙๐๐ บาท	
๒. กิจกรรมรณรงค์ ร่วมกันทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย		
๒.๑ กิจกรรมรณรงค์ ร่วมกันทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย	-วัสดุอุปกรณ์ในจัดทำนวัตกรรม ๖,๐๐๐บ.	
๓. กิจกรรมประเมินครอบครัวปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดีเด่น		
๓.๑ กิจกรรมประเมินครอบครัวปลอดลูกน้ำยุงลาย ปลอดภัย ไข้เลือดออก	-ไปประกาศนียบัตรพร้อมกรอบจำนวน ๑๐ อันๆละ ๑๒๐ บาท รวม ๑,๒๐๐ บาท -ป้าย "ครอบครัวปลอดลูกน้ำยุงลาย ปลอดภัย ไข้เลือดออก" จำนวน ๕ ป้าย ๆละ ๓๐๐ บาท รวม ๑,๕๐๐ บาท ✓ *ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้*	
	รวม. ๑๐,๘๕๐ บาท	

๗. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

- ๗.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ๗.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ๗.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ๗.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ๗.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

๗.๒ ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

- ๗.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๗(๑)]
- ๗.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๗(๒)]
- ๗.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)]
- ๗.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]
- ๗.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]

๗.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]

๗.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

๗.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....

๗.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....

๗.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.....

๗.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน จำนวน.....

๗.๓.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.....

๗.๓.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.....

๗.๓.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.....

๗.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน.....

๗.๓.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๘)]

๗.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

๗.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

๗.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

๗.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

๗.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด

๗.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

๗.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

๗.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม

๗.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

๗.๔.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ)

๗.๔.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

๗.๔.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

๗.๔.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

๗.๔.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

๗.๔.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

๗.๔.๒.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

๗.๔.๒.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

๗.๔.๒.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

๗.๔.๒.๘ อื่นๆ (ระบุ)

๗.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

๗.๔.๓.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

๗.๔.๓.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

๗.๔.๓.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

๗.๔.๓.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

๗.๔.๓.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

๗.๔.๓.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

๗.๔.๓.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

๗.๔.๓.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๗.๔.๓.๙ อื่นๆ (ระบุ)

๗.๔.๔ กลุ่มวัยทำงาน

๗.๔.๔.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

- ๗.๔.๔.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๔.๔.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔.๔.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔.๔.๕ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- ๗.๔.๔.๖ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- ๗.๔.๔.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรรภ์ไม่พร้อม
- ๗.๔.๔.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๗.๔.๔.๙ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
 - ๗.๔.๕.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๕.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๕.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๕.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๕.๑.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- ๗.๔.๕.๑.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
 - ๗.๔.๕.๑.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
 - ๗.๔.๕.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
 - ๗.๔.๕.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๕.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๕.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๕.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๕.๒.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
 - ๗.๔.๕.๒.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
 - ๗.๔.๕.๒.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
 - ๗.๔.๕.๒.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
 - ๗.๔.๕.๒.๙ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
 - ๗.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๖.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
 - ๗.๔.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
 - ๗.๔.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
 - ๗.๔.๖.๘ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

- ๗.๔.๗.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ๗.๔.๗.๖ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]
- ๗.๔.๘.๑ อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ นางนงลักษณ์ ประวัติ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(นางนงลักษณ์ ประวัติ)

ตำแหน่ง ประธาน อสม. หมู่ที่ ๙ บ้านท่ากุล ต.เขาชัยสน

วันที่-เดือน-พ.ศ. กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

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

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาชัยสน
ครั้งที่ ...4... / ๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑๔ กพ.๖๑ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

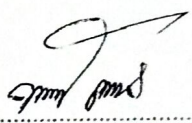
- อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ๑๐,๘๕๐ บาท
เพราะ เป็นการส่งเสริมการดูแลสุขภาพและสิ่งแวดล้อมของประชาชน ตามมติกรรมการ
- ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

.....

.....

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายในวันที่ ๓๐
กันยายน ๒๕๖๑

ลงชื่อ 

(นายนิพันธ์ เมืองสง)

ตำแหน่งประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

วันที่-เดือน-พ.ศ.กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมโครงการ บ้านทำกุณสร้างสรรค์ ป้องกันโรคไข้เลือดออก

วันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. 2561

ณ ศาลาหมู่บ้านหมู่ที่ 9 หมู่ที่ 9 ตำบลเขาชัยสน อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
1	คุณแม่ กัญจนพร		
2	พี่เดือน นิสิตอนัน		
3	คุณแม่ ไฉไลคุณ		
4	นางอรุณี เก่งกล้า		
5	นางอรุณรัตน์ หินวิ		
6	นางอรุณรัตน์ หินวิ		
7	นางอรุณี หินวิ		
8	นางอรุณี หินวิ		
9	นางอรุณี หินวิ		
10	นางอรุณี หินวิ		
11	นางอรุณี หินวิ		
12	นางอรุณี หินวิ		
13	นางอรุณี หินวิ		
14	นางอรุณี หินวิ		
15	นางอรุณี หินวิ		
16	นางอรุณี หินวิ		
17	นางอรุณี หินวิ		
18	นางอรุณี หินวิ		
19	นางอรุณี หินวิ		
20	นางอรุณี หินวิ		
21	นางอรุณี หินวิ		
22	นางอรุณี หินวิ		
23	นางอรุณี หินวิ		
24	นางอรุณี หินวิ		
25	นางอรุณี หินวิ		
26	นางอรุณี หินวิ		
27	นางอรุณี หินวิ		
28	นางอรุณี หินวิ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมโครงการ บ้านท่าขุนศรีสรรค์ ป้อมปราการใต้เสียดอก
 วันที่ ๒๖ สิงหาคม พ.ศ. 2561

ณ ศาลาหมู่บ้านหมู่ที่ ๑ หมู่ที่ ๑ ตำบลเขาชัยสน อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
29	นางนพรัตน์ คำกันทร		
30	นางสาวสุภาวดี คำกันทร	นางสาวสุภาวดี คำกันทร	
31	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
32	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
33	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
34	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
35	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
36	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
37	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
38	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
39	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
40	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
41	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
42	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
43	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
44	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
45	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
46	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
47	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
48	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
49	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
50	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
51	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
52	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
53	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
54	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
55	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	
56	นางสาวนันทิยา คำกันทร	นางสาวนันทิยา คำกันทร	

ใบสำคัญรับเงิน

ที่ทำการชมรม อสม.บ้านท่ากุน
หมู่ที่ ๑ ตำบลเขาชัยสน อำเภอเขาชัยสน
จังหวัดพัทลุง

วันที่ ๒๖ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

ข้าพเจ้า นางสมจิตร ฝักทอง บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ 3930300513549
ที่อยู่บ้านเลขที่ 119 หมู่ที่ ๗ ตำบล โคกสูง อำเภอ เขาชัยสน จังหวัด พัทลุง ได้รับเงินจาก
ชมรม อสม.บ้านท่ากุน หมู่ที่ ๙ ตำบลเขาชัยสน อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
	- ค่าวิทยากรให้ความรู้โครงการบ้านท่ากุนสร้างสรรค์ ป้องกันโรค ไข้เลือดออก ในวันที่ ๒๖ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ จำนวน ๓ ชั่วโมงๆละ ๓๐๐ บาท เป็นเงิน	๙๐๐
	รวม	๙๐๐
จำนวนเงิน		

ตัวอักษร (แก้วร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้รับเงิน
(นางสมจิตร ฝักทอง)
(ลงชื่อ) [Signature] ผู้จ่ายเงิน
(แทนวิภาชน ปรารถ)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน 3 9303 00518 54 9
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. สายพิน ปิยะดา

Name Miss Salphin

Last name Pichada

เกิดวันที่ 5 พ.ย. 2526

Date of Birth 5 Nov 1983

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 114 หมู่ 7 ต.โคกม่วง อ.เขาชัยสน

จ.พัทลุง

27 ต.ค. 2558

วันออกบัตร

27 Oct. 2015

Date of Issue

รายนามใบ
(นายสืบ บุณยะโสภิต)
เจ้าพนักงานออกบัตร

4 พ.ย. 2566

วันบัตรหมดอายุ

4 Nov. 2023

Date of Expiry



140 140

130 130

120 120

9303-03-10271520

ใบสำคัญรับเงิน

ที่ทำการชมรม อสม.บ้านท่ากุน
หมู่ที่ ๙ ตำบลเขาชัยสน อำเภอเขาชัยสน
จังหวัดพัทลุง

วันที่ ๒๒ เดือน สิงหาคม พ.ศ ๒๕๖๑

ข้าพเจ้า นาย สรรค์ ใจดี บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ 5 9301 00092 021
ที่อยู่บ้านเลขที่ 124 หมู่ที่ ๑ ตำบล เขาชัยสน อำเภอ เขาชัยสน จังหวัด พัทลุง ได้รับเงินจาก
ชมรม อสม.บ้านท่ากุน หมู่ที่ ๙ ตำบลเขาชัยสน อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มจำนวน ๕๐คนๆละ ๒๕ บาท เป็นเงิน	๑,๒๕๐
รวมจำนวนเงิน		๑,๒๕๐

ตัวอักษร (หนึ่งพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

(ลงชื่อ) ศิริรา สุศลสวัสดิ์ ผู้รับเงิน
(นาม ศิริรา สุศลสวัสดิ์)

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้จ่ายเงิน
(นาม นายนันทวัฒน์ นพรัตน์)


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 5 9304 00022 02 1

ชื่อและชื่อสกุล นาง สุวรา ชูสวัสดิ์
 Name Mrs. Suwara
 Last name Chusawat
 เกิดวันที่ 24 มี.ค. 2513
 Date of Birth 24 Mar. 1970
 ศาสนา อิสลาม



ที่อยู่ 128 หมู่ที่ 9 ต.เขารีย์สน
 อ.เขารีย์สน จ.พัทลุง
 10 หมู่ 9 ต. 2557
 วันออกบัตร 10 Apr. 2014
 Date of Issue



 23 มี.ค. 2566
 วันบัตรหมดอายุ 23 Mar. 2023
 Date of Expiry

9304-01-04100844

BORA-16-03



 ประเทศไทย
 THAILAND

JT0-0783105-13

ฉีกแยกออกด้วย

นาง สุวรา ชูสวัสดิ์

ใบเสร็จรับเงิน
ก.โกไวนิล

เลขที่ 0090

375/8 ม.1 ต.แม่ขรี อ.ตะโหนด จ.พัทลุง โทร. 074-610861, 090-4803091

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 1 93080001346 8

บริการ : รับทำป้ายโฆษณาทุกชนิด

วันที่ 2 เดือน พ.ค. พ.ศ. 61

นาม อ.ฉม
ที่อยู่ ข. 9

จำนวน	รายการ	หน่วยละ	จำนวนเงิน
5	ป้าย 1 กรอบเหล็ก มีหลอดไฟในตัว ยาว 3 เมตร	600	1500
2	หลอดไฟ	600	1200
รวมเงิน			2700

พร้อมเงินสดที่มอบหมาย

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น(ตัวอักษร)

อ.ฉม
ผู้รับเงิน

ผู้รับของ

ไหมพวนิชย์

269 ม.1 ต.เขาย้ายสน อ.เขาย้ายสน จ.พัทลุง 93130
โทร.090-4827181, 081-0945075

เล่มที่ _____

เลขที่ _____

บิลเงินสด
CASH SALE

นาม NAME อ.อึ้ง วันที่ _____
 ที่อยู่ ADDRESS ม.๑. เลขประจำตัวผู้เสียภาษี _____

จำนวน QUANTITY	รายการ DESCRIPTION	หน่วยละ UNITPRICE	จำนวนเงิน AMOUNT	
10	HO PVC	25	250	-
20	เหล็กตั้งตู้	15	300	-
20	ท่อดำ 1/2 นิ้ว x 1 เมตร	2	40	-
20	เหล็กฉาก	89	1780	-
20	แผ่น CD	10	200	-
20	เหล็กฉาก	12	240	-
60	เหล็กเส้น	16	960	-
3	เหล็กเส้น (งานเสริม)	60	180	-
1 1/2	เหล็ก	55	82.5	-
บาท BAHT	สี่พัน สิบสองร้อย บาท		รวมเงิน TOTAL	1392 -

ผู้รับเงิน/RECEIVED BY สมเกียรติ เสงี่ยมพาด

เล่มที่
BOOK NO.

ใบ ตีซองค น้ทงน ๑๙๖/๓
ม.๑ ต.หนองพุดน อ.เขาสองชั้น
จ.นนทรี ๐๔๖๑๙๙๖๔๑๕

เลขที่
BILL NO.

CASH SALE

บิลเงินสด

現兑單

นาม 實號
NAME

อ.ต.ม.

วันที่ 日期
DATE

ที่อยู่ 住址
ADDRESS

ม.๑.

เลขประจำตัวประชาชน
IDENTIFICATION NO.

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร
TAX IDENTIFICATION NO.

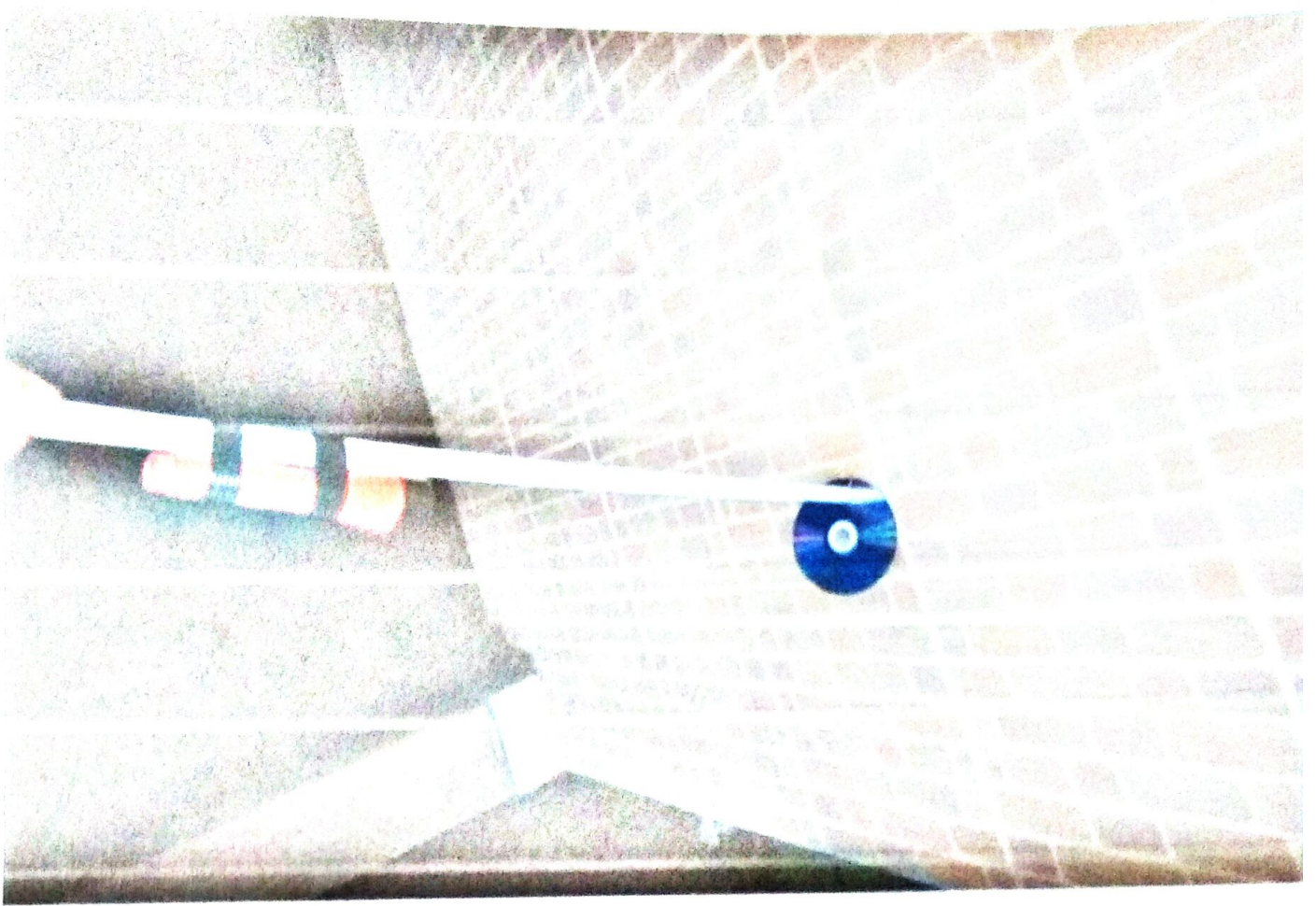
จำนวน QUANTITY 數量	รายการ DESCRIPTION 貨名	หน่วยละ UNIT PRICE 單價	จำนวนเงิน AMOUNT 金額
10	ขนมขบเคี้ยว	10	100 -
120	ขนมขบเคี้ยวรสเผ็ด	2	240 -
บาท BAHT 錄	รวมเงินทั้งสิ้น ๓๔๐.-	รวมเงิน TOTAL 共銀	๓๔๐ -

ผู้รับเงิน 收貨人
COLLECTOR

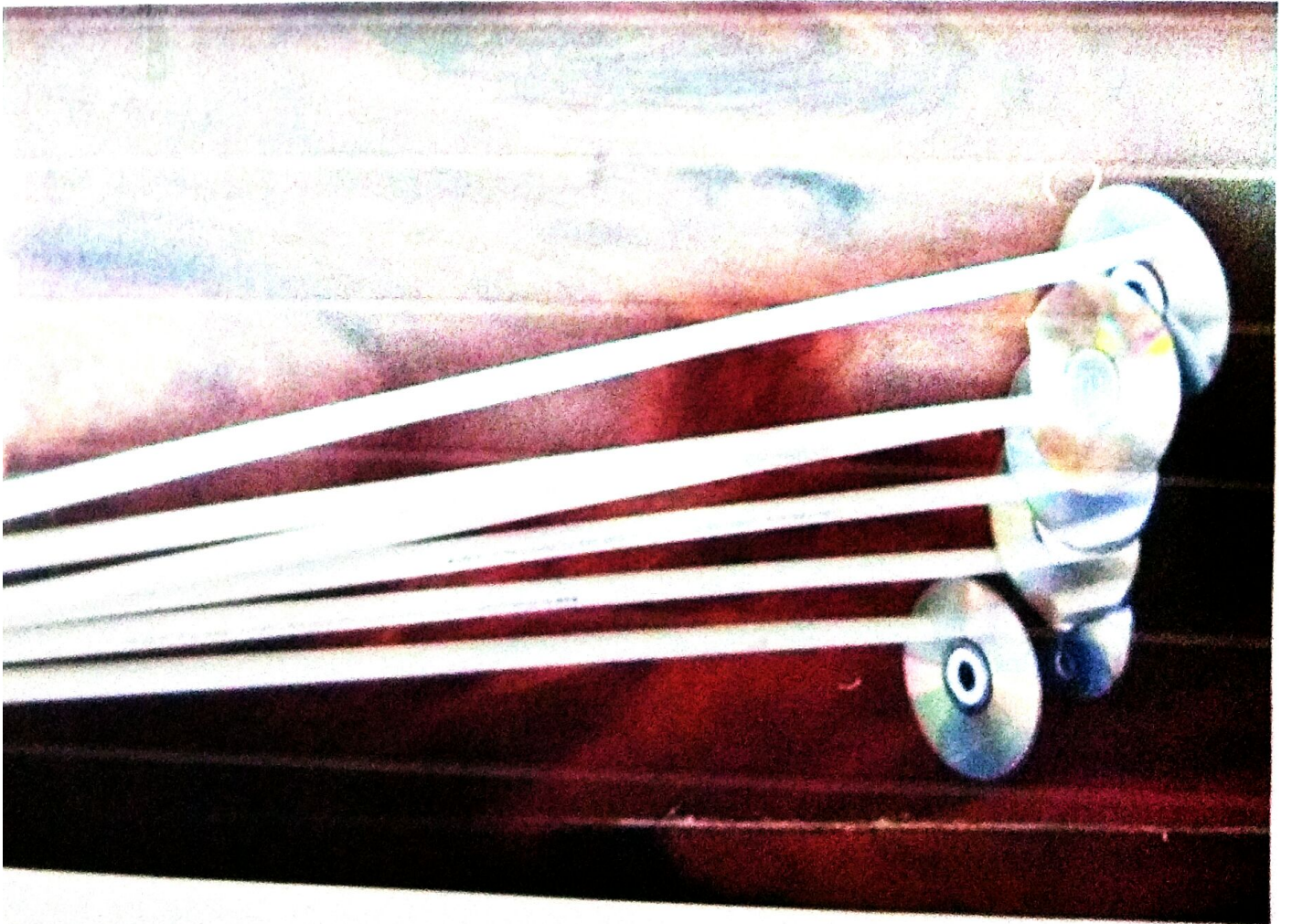
๑๗







น้ำตกกรม สี่แยกตึกน้ำแดงท่าซ











เลขที่

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๑

ข้าพเจ้า นางนงลักษณ์ ประวัติ ประธาน อสม.ม.๙ ต.เขาชัยสน อ.เขาชัยสน จ.พัทลุง อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่ ๙ ตำบลเขาชัยสน อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหาร ส่วนตำบลเขาชัยสน ที่อยู่ ๘๑๕ หมู่ที่ ๓ ตำบลเขาชัยสน อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	๑๐,๘๕๐	-
ค่าสนับสนุนโครงการบ้านทำกุสสร้างสรรค์ ป้องกันโรคไข้เลือดออก		
	๑๐,๘๕๐	-

จำนวนเงิน.....๑๐,๘๕๐.....บาท

(หนึ่งหมื่นแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ลงชื่อ.....นงลักษณ์ ประวัติ.....ผู้รับเงิน
(นางนงลักษณ์ ประวัติ)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
()

ลงชื่อ พ.จ.อ.หญิง.....จอมขวัญ แนบเนียน.....ผู้จ่ายเงิน
(จอมขวัญ แนบเนียน)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9301 00063 61 2

ชื่อตัวและชื่อสกุล **นาง นงลักษณ์ ประวัตี**
 Name Mrs. Nonglak
 Last name Prawat

เกิดวันที่ 1 เม.ย. 2511
 Date of Birth 1 Apr. 1968

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 241 หมู่ที่ 9 ต.เขายายสอ
 อ.เขายายสอ จ.พัทลุง
 2 เม.ย. 2558
 วันออกบัตร 2 Apr. 2015
 Date of Issue

(นายสมชาย บุญราช)
 เจ้าพนักงานออกบัตร

31 มี.ค. 2567
 วันบัตรหมดอายุ 31 Mar. 2024
 Date of Expiry

9303-02-04021039





*นางนงลักษณ์ ประวัตี,
 นงลักษณ์ 241*