

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

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ....โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต

๑. ผลการดำเนินงาน

...ผู้สนใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน ๖๙ ราย ในวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๑...

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ .....

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ .....๙,๐๐๐.-.....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง .....๙,๐๐๐.-.....บาท

คิดเป็นร้อยละ ...๑๐๐.....

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

คิดเป็นร้อยละ .....-.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

(ลงชื่อ) ..... ผู้รายงาน

(...นาง สุรีภรณ์ ชูปลอด...)

ตำแหน่ง .....พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่-เดือน-พ.ศ. .... ๒๕๖๑, เม.ย. ๒๖

นางสุรีภรณ์

๒๕๖๑

(นางพะยอม ชูเรือง)

ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิต