

# แบบเสนอโครงการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคลื่นโพธิ์

เรื่อง ขอเสนอโครงการเสริมสร้างสุขภาพ สุขภาพสบายนิจิต ด้วยผ้าขาวม้า ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคลื่นโพธิ์

ด้วย กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลย่านตากขาว มีความประสงค์จะจัดทำโครงการเสริมสร้างสุขภาพ สุขภาพสบายนิจิต ด้วยผ้าขาวม้า ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ในพื้นที่เทศบาลตำบลคลื่นโพธิ์ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคลื่นโพธิ์ เป็นเงินจำนวน ๘,๖๐๐ บาท (เก้าพันสองร้อยบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดโครงการ ดังนี้

## ส่วนที่ ๑ : รายละเอียดโครงการ

### ๑. หลักการและเหตุผล

ในปัจจุบันสภาพสังคมเปลี่ยนไป มีการแข่งขันในการทำงานและประกอบอาชีพ มีพุทธิกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การรับประทานอาหารจานด่วน การซื้ออาหารถุง รับประทานอาหารที่ปรุงสำเร็จ ขาดการออกกำลังกาย ส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังไม่ติดต่อ เช่นโรคเบาหวานและความดันโลหิตเพิ่มขึ้น จำเป็นจะต้องส่งเสริมสุขภาพให้ร่างกายแข็งแรงโดยการให้ความรู้ตามหลัก ๓ อ. ๒ ส. กินอยู่ อย่างไร ให้ห่างไกลโรค และจัดกิจกรรมการออกกำลังกายโดยใช้ผ้าประกอบท่าทางซึ่งเป็นกิจกรรมการออกกำลังกายอีกรูปแบบหนึ่งที่ทำให้การออกกำลังกายไม่น่าเบื่อมีความสุขในการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น

ดังนั้น กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลย่านตากขาว จึงได้จัดทำโครงการเสริมสร้างสุขภาพ สุขภาพสบายนิจิต ด้วยผ้าขาวม้า ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ในพื้นที่เทศบาลตำบลคลื่นโพธิ์ ทั้ง ๕ หมู่บ้าน เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสม สามารถปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพของตนเองได้

### ๒. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๑. เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังโดยแgn นำสุขภาพประจำครอบครัว
๒. เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย ในการดูแลสุขภาพด้วยหลัก ๓ อ ๒ ส

๓. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการ มีทักษะในการออกกำลังด้วยผ้าขาวม้า เกิดหมู่บ้านต้นแบบด้านการออกกำลังกาย เกิดชุมชนออกกำลังกายในพื้นที่นำร่องต่อไป

### ๓. กลุ่มเป้าหมาย

แgn นำในพื้นที่และผู้สนใจเขตเทศบาลคลื่นโพธิ์ จำนวน ๕๐ คน

### ๔. วิธีดำเนินการ

#### ๔.๑ ขั้นเตรียมการ

- ๔.๑.๑ เขียนโครงการเพื่อขออนุมัติการดำเนินการ
- ๔.๑.๒ เสนอโครงการ เพื่อขออนุมัติการจัดทำโครงการ
- ๔.๑.๓ ประชาสัมพันธ์โครงการ โดยเปิดรับสมัครผู้สนใจเข้าร่วมโครงการจำนวน ๕๐ คน
- ๔.๑.๔ ติดต่อฝ่ายอาคารสถานที่ เพื่อจองสถานที่จัดทำโครงการในวันเวลาที่กำหนด
- ๔.๑.๕ เตรียมข้อมูลและเตรียมเอกสารจัดทำโครงการ

๔.๑.๕.๑ แบบสอบถาม /...

- ๔.๑.๔.๑ แบบสอบถามความรู้ก่อน - หลังการให้ความรู้
- ๔.๑.๔.๒ แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
- ๔.๑.๔.๓ แบบประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการ
- ๔.๑.๔.๔ แผ่นป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ
- ๔.๑.๗ จัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการจัดทำโครงการ
- ๔.๑.๗.๑ โต๊ะ เก้าอี้
- ๔.๑.๗.๒ เครื่องขยายเสียง เฟ่น สำโน้ต ไมโครโฟน เป็นต้น
- ๔.๑.๗.๓ โปรเจคเตอร์
- ๔.๑.๗.๔ สีอ วิตาโอล

#### ๔.๒ ขั้นดำเนินการ

- ๔.๒.๑ ลงทะเบียนและทำแบบสอบถามความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพก่อนการให้อบรม
- ๔.๒.๒ ให้ความรู้ความรู้ ตามหลัก ๓ อ. ๒ ส. โดยวิทยากร
- ๔.๒.๓ กิจกรรมการใช้ฝ้าประกอบการทำหางการออกกำลังกายตามเพลง
- ๔.๒.๔ ทำแบบประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการ

#### ๕. ขั้นสรุปและประเมินผล

ประเมินผลการดำเนินงาน

#### ๖. ระยะเวลาดำเนินการ

สิงหาคม – กันยายน ๒๕๖๐

#### ๗. สถานที่ดำเนินการ

ห้องประชุมโรงพยาบาลย่านตาขาว

#### ๘. ผู้รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลย่านตาขาว

#### ๙. งบประมาณ

งบกองทุนเทศบาลตำบลគวนโพธิ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ จำนวน ๕,๕๐๐ บาท (เก้าพันห้าร้อยบาทถ้วน) ดังนี้

- ค่าวิทยากรบรรยายจำนวน ๔ ชม. ละ ๖๐๐ บาท	เป็นเงิน ๒,๔๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๕๕ คนๆละ ๑ มื้อๆละ ๒๕ บาท ๒ วัน	เป็นเงิน ๒,๗๕๐ บาท
- ค่าป้ายไวนิล (๑.๒ x ๒.๕ เมตร) แผ่นละ ๓๕๐ บาท	เป็นเงิน ๓๕๐ บาท
จำนวน ๑ แผ่น	
- ค่าวัสดุและอุปกรณ์สำหรับออกกำลังกาย (ผ้าขาวม้า ๕๐ผืนๆละ ๕๐ บาท)	เป็นเงิน ๒,๕๐๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการอบรม	เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท

รวมเป็น /...

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ๕,๕๐๐ บาท (เก้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)  
หมายเหตุ ทุกรายการถ้วนเฉลี่ยกันได้

#### ๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการออกกำลังกายด้วยผ้าขาวม้า ที่ถูกต้องและเหมาะสม

๒. เกิดหนี้บ้านตันแบบด้านการออกกำลังกาย มีชั้นรมออกกำลังกายด้วยผ้าขาวม้า

๑๐. สรุป โครงการ

(ผู้สนใจ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อให้เลือกเพียง ๑ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๑๐.๑ หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ๗)

## គៀវង្វាយការណ៍ និងរបាយការណ៍

- ๑๐.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ./รพ.สต.

๑๐.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อบต. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล

๑๐.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.

๑๐.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน

๑๐.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

๑๐.๒ ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ๗)

- ๑๐.๒.๓ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๗(๑)]
  - ๑๐.๒.๔ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๗(๒)]
  - ๑๐.๒.๕ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)]
  - ๑๐.๒.๖ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนาองค์กร [ข้อ ๗(๔)]
  - ๑๐.๒.๗ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]

๑๐.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแบบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

- ๑๐.๓.๑ กลุ่มหลงตึ้งครรภ์และหลงหลังคลอด
  - ๑๐.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
  - ๑๐.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
  - ๑๐.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน
  - ๑๐.๓.๕ กลุ่มผู้สูงอายุ
  - ๑๐.๓.๖ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
  - ๑๐.๓.๗ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

๑๐.๓.๔ กลุ่มผู้สูงอายุ/...

- ๑๐.๓.๕ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง  
 ๑๐.๓.๖ สำหรับการบริหารหรือพัฒนาองค์กร [ข้อ ๗(๒)]

#### ๑๐.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

##### ๑๐.๔.๔ กลุ่มวัยทำงาน

- ๑๐.๔.๔.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ  
 ๑๐.๔.๔.๒ การตรวจคัดกรองประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง  
 ๑๐.๔.๔.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ  
 ๑๐.๔.๔.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้  
 ๑๐.๔.๔.๕ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน  
 ๑๐.๔.๔.๖ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัย  
 ๑๐.๔.๔.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม  
 ๑๐.๔.๔.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์  
 ๑๐.๔.๔.๙ อื่นๆ (ระบุ)

##### ๑๐.๔.๕ กลุ่มผู้สูงอายุ

- ๑๐.๔.๕.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ  
 ๑๐.๔.๕.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง  
 ๑๐.๔.๕.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ  
 ๑๐.๔.๕.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้  
 ๑๐.๔.๕.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ  
 ๑๐.๔.๕.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า  
 ๑๐.๔.๕.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม  
 ๑๐.๔.๕.๘ อื่นๆ (ระบุ)

##### ๑๐.๔.๖ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

- ๑๐.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ  
 ๑๐.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง  
 ๑๐.๔.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ  
 ๑๐.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้  
 ๑๐.๔.๖.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง  
 ๑๐.๔.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ  
 ๑๐.๔.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง  
 ๑๐.๔.๖.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง  
 ๑๐.๔.๖.๙ อื่นๆ (ระบุ)

๑๐.๔.๗ กลุ่มคน/...

๑๐.๔.๗ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

- ๑๐.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๑๐.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๑๐.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๑๐.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๑๐.๔.๗.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- ๑๐.๔.๗.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- ๑๐.๔.๗.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซ้อเข่าเสื่อม
- ๑๐.๔.๗.๘ อื่นๆ (ระบุ)

๑๐.๔.๘ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

- ๑๐.๔.๘.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๑๐.๔.๘.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๑๐.๔.๘.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๑๐.๔.๘.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๑๐.๔.๘.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ๑๐.๔.๘.๖ อื่นๆ (ระบุ)

๑๑. ผู้จัดทำโครงการ

ลงชื่อ.....

(นางสาววารณา จิตราวาล)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๑๒. ผู้เสนอโครงการ

ลงชื่อ.....

(นางเบญจวรรณ ลีมพิพัฒวงศ์)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลย่านตาขาว

๑๓. ผู้เห็นชอบโครงการ

ลงชื่อ.....

(นายสินชัย รองเดช)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลย่านตาขาว

ส่วนที่ ๒ : ผลการ/...

ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาโครงการ

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคุณเพ็ชร์  
ครั้งที่ ๓ / ๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/  
กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนโครงการจำนวน ๙,๒๐๐ บาท  
เพื่อ ...  
.....

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนโครงการ  
เพื่อ ...  
.....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) .....

.....

ให้รายงานผลความสำเร็จของโครงการตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายในวันที่ ๓๐ ก.ย. ๖๐

ลงชื่อ.....

(นาย..... สำเร็จ.....)

ตำแหน่ง.....  
วันที่ - เดือน - พ.ศ. ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

ส่วนที่ ๓ แบบรายงาน/...

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินโครงการที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อโครงการ .....

### ๑. ผลการดำเนินงาน

.....  
.....  
.....  
.....

### ๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

#### ๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์  
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมในโครงการ ..... คน

### ๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

- งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... บาท  
 งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....  
 งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....

### ๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี  
 มี

ปัญหา/อุปสรรค(ระบุ).....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

ลงชื่อ..... ผู้รายงาน

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....



บันทึกข้อตกลง  
การขอรับเงินอุดหนุนจาก  
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่  
เทศบาลตำบลควบคุมโพธิ์

เขียนที่ที่ทำการกองทุนหลักประกัน  
สุขภาพเทศบาลตำบลควบคุมโพธิ์  
๔๑/๒ ม.๓ ต.ย่านตาขาว  
อ.ย่านตาขาว จ.ตรัง

วันที่ ๗ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๐

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เทศบาลตำบลควบคุมโพธิ์ ระหว่าง โรงพยาบาลย่านตาขาว โดย นางสาววาราสนา จิตรชวาล ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบ โครงการเสริมสร้างสุขภาพ สุขภาวะสบายนิต ด้วย ฝ่ายชาวม้า ปีงประมาณ ๒๕๖๐ เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลควบคุมโพธิ์ ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม” ฝ่ายหนึ่ง กับกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลควบคุมโพธิ์ โดย นายทรงชัย สวนอินทร์ ในฐานะประธาน คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลควบคุมโพธิ์ ซึ่งในต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้สนับสนุน โครงการหรือกิจกรรม” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ ๑ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรมในบันทึกนี้ ซึ่ง ต่อไปเรียกว่า โครงการ/กิจกรรมตามที่กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลควบคุมโพธิ์ได้ให้เงินอุดหนุนจำนวน ห้าสิบ ๕,๕๐๐.-บาท (- เก้าพันสองร้อยบาทถ้วน -) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนการดำเนิน ของโครงการ/กิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบ ของ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลควบคุมโพธิ์และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุก ประการ

ข้อ ๒ การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม จะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือ กิจกรรมตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีการจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ดังนี้

ภู. จ่ายวดเดียวทั้งโครงการ/กิจกรรม เป็นจำนวนเงินห้าสิบ .....๕,๕๐๐.-บาท.....  
( - เก้าพันสองร้อยบาทถ้วน - )

ภู. จ่ายเป็นงวด ดังนี้

งวดที่ ๑ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....

เป็นเงิน..... บาท (.....)

งวดที่ ๒ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....

เป็นเงิน..... บาท (.....)

งวดที่สุดท้าย จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....

เป็นเงิน..... บาท (.....)

กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงานราชการ หน่วยงานนั้นต้องออกใบเสร็จรับเงินของหน่วยงานให้กับกองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงานกลุ่ม องค์กรภาครัฐ หรือภาคประชาชน ให้ผู้แทนหน่วยงาน กลุ่ม องค์กร ภาคเอกชน หรือภาคประชาชน นั้นลงนามในใบสำคัญรับเงินที่กองทุนจัดทำขึ้นจำนวน ๒ คน และให้แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงินแนบใบสำคัญ

ข้อ ๓ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่าง ๆ ในโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เว้นแต่การไม่ดำเนินการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย พนักงานหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำการของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมรับผิดชอบเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมมิต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด

หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมเด็ดขาด ตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมรวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

๑. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติ

๒. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่ายและให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ

๓. ในกรณีที่มีการจัดซื้อจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ให้ใช้ราคามาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุญาต

๔. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงาน ให้คืนเงินที่เหลือให้กองทุน เพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนแก่โครงการหรือกิจกรรมอีน ๆ ต่อไป

๕. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม รายงานผลการดำเนินการให้กองทุนตามแบบและระยะเวลาที่กำหนด รวมทั้งเอกสารอื่น ๆ ที่คณะกรรมการกำหนด

กองทุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามที่กองทุนกำหนด

บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือ  
กิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ  
ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็น  
หลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ).....สุจิตรา.....ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม

( นางสาววาราณา จิตราวาล )

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ).....ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม

( นายทรงชัย สวนอินทร์ )

ตำแหน่ง ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ทต.คุณโโพธิ์

(ลงชื่อ).....พยาน

( นางเบญจวรรณ ลิมพัฒนวงศ์ )

กรรมการ

(ลงชื่อ).....พยาน

( นางอุบล ชาญชัย )

กรรมการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคุณโพธิ์  
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลย่านตาขาว อำเภอيانตาขาว จังหวัดตรัง  
วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๐

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายเซ็น
			บ่าย
๑	นางคุณอิงค์ นิลกิตา	๒๕/๖ บ. ๓	คุณอิงค์
๒	นางสาวนภา บุญเรือง	๓๓/๑ ๒.๓ บ้านท่าศาลา	นภา
๓	นางตุณยา ชัยยุทธ์	๑๑๕ บ.๓ บ้านท่าศาลา	ตุณยา
๔	นางนรัตน์ ตันตระกิจ	๙๕/๙ บ.๓ บ้านท่าศาลา	นรัตน์
๕	นางสาวอรุณรัตน์ พานิช	๑๐๒ บ.๑ ๑๗๘๘๗๗๗๗	อรุณรัตน์
๖	นางนิตยา นิตยา	๕/๑ บ. ๒ บ้านท่าศาลา	นิตยา
๗	นางสาวน้ำฝน วงศ์สิงห์	๕/๔ บ. ๓ บ้านท่าศาลา	น้ำฝน
๘	นาง อรุณรัตน์ สงกรานต์	๖๕/๔ บ.๒ บ้านท่าศาลา	อรุณรัตน์
๙	นาง กลยุทธ์ พลแก้ว	๙๗/๑ บ.๓ บ้านท่าศาลา	กลยุทธ์
๑๐	นางธิดา นาวา	๗๖/๑ ๖๐ บ้านท่าศาลา	ธิดา
๑๑	นาย ธรรม พูลวิทย์	๘๙/๗ บ.๔ ๐๙๖๗๗๗	ธรรม
๑๒	นางจิตรา บุญเรือง	๖๔๒ บ.๗ บ้านท่าศาลา	จิตรา
๑๓	นาง สุนทร์ บุญเรือง	๑๖ บ.๒ บ้านท่าศาลา	สุนทร์
๑๔	นางสุริสา ประเสริฐ	๑๔๕ บ.๕ ๐๙๖๖๗๗๗๗	สุริสา
๑๕.	นางสาวพิมรรยา บัวบูรณะ	๖๔/๑ บ.๔ ๐๙๖๖๗๗๗๗	พิมรรยา
๑๖	นาง ดวงศิริ วงศ์ฟู	๗๒/๔ บ.๔ บ้านท่าศาลา	ดวงศิริ
๑๗	นาง นวยรุณ คงเจตนา	๑๘/๓ บ.๕ ๐๗ บ้านท่าศาลา	นวยรุณ
๑๘	นาง นิตยา คงเจตนา	๑๙/๔ บ.๕ ๐๗ บ้านท่าศาลา	นิตยา
๑๙	กรรชินี แสงนุช	๑๐๓/๓ บ.๕ ๐๗ บ้านท่าศาลา	กรรชินี
๒๐	นาง เชตติ บุญเรือง	๗๙ บ.๕ ๐๙๖๖๗๗๗๗	เชตติ
๒๑	นาง จิตรา บุญเรือง	๗๙ บ.๓ ๐๑ บ้านท่าศาลา	จิตรา
๒๒	นาง นรรดา วิษณุไห์	๔๑ บ.๒ ๐๑ บ้านท่าศาลา	นรรดา
๒๓	นาง อรุณรัตน์ สงกรานต์	๑๔๕/๑ บ.๑ ๐๑ บ้านท่าศาลา	อรุณรัตน์
๒๔	นาง นิตยา สงกรานต์	๔๓/๓ บ.๕ ๐๑ บ้านท่าศาลา	นิตยา
๒๕	นางศรีรัตน์ บุญเรือง	๑๕ บ.๕ ๐๑ บ้านท่าศาลา	ศรีรัตน์
๒๖	นาง น้ำฝน บุญเรือง	๒๘ บ.๑.๒ ๐๑ บ้านท่าศาลา	น้ำฝน
๒๗	นาง นรรดา บุญเรือง	๖๙/๑ บ.๑.๒ ๐๑ บ้านท่าศาลา	นรรดา
๒๘	นาง นรรดา บุญเรือง	๑๑๙ บ.๑.๒ ๐๑ บ้านท่าศาลา	นรรดา
๒๙	นาง มี. พานิช	๓๑๒ บ.๑ ๐๑ บ้านท่าศาลา	มี.
๓๐	นาง อรุณรัตน์ สงกรานต์	๘๘/๑ บ.๔ ๐๑ บ้านท่าศาลา	อรุณรัตน์
๓๑	นาง นรรดา บุญเรือง	๕๑๑ บ.๒ ๐๑ บ้านท่าศาลา	นรรดา

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคลองโพธิ์  
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลย่านตาขาว อำเภอป่าตาก จังหวัดตราช

วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๐

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายเซ็น
			บ่า
๓๒	นางสาวพรนง นางานุวนันต์	๗๙ หมู่ ๑๙ บ้านหนอง	กรุงเทพฯ
๓๓	นายศักดิ์ บัญชากุ	๑๐๖ หมู่ ๒ บ้านหนอง	ศักดิ์
๓๔	นางสาวศศิ บัญชากุ	๙๗ หมู่ ๗ บ้านหนอง	ศศิ
๓๕	นางสาวศศิ บัญชากุ	๔๑/๑ บ้านหนอง	ศศิ
๓๖	นางสาวอรุณรัตน์ บ้านหนอง	๒๑/๑ บ้านหนอง	อรุณรัตน์
๓๗	นายสมชาย บ้านหนอง	๒๙๓ หมู่ ๑ บ้านหนอง	สมชาย
๓๘	นายมนต์พิสูจน์ ชาภกุ	๙๖ หมู่ ๓ บ้านหนอง	มนต์
๓๙	นายชัย บ้านหนอง	๒๓๙ หมู่ ๑	ชัย
๔๐	นายพันธุ์ชัย บ้านหนอง	๓๘ หมู่ ๓ บ้านหนอง	พันธุ์ชัย
๔๑	นายสุรัตน์ บ้านหนอง	๔๑/๒ บ้านหนอง	สุรัตน์
๔๒	นายดอน บ้านหนอง	๗๘๘ หมู่ ๑ บ้านหนอง	ดอน
๔๓	นายพันธุ์ชัย บ้านหนอง	๓๘ บ้านหนอง	พันธุ์ชัย
๔๔	นายไนจีเรีย บ้านหนอง	๕๑ บ้านหนอง	ไนจีเรีย
๔๕	นายไนจีเรีย บ้านหนอง	๕๒ บ้านหนอง	ไนจีเรีย
๔๖	นายไนจีเรีย บ้านหนอง	๕๓ บ้านหนอง	ไนจีเรีย
๔๗	นายไนจีเรีย บ้านหนอง	๕๔ บ้านหนอง	ไนจีเรีย
๔๘	นายไนจีเรีย บ้านหนอง	๕๕ บ้านหนอง	ไนจีเรีย
๔๙	นายไนจีเรีย บ้านหนอง	๕๖ บ้านหนอง	ไนจีเรีย
๕๐	นายไนจีเรีย บ้านหนอง	๕๗ บ้านหนอง	ไนจีเรีย
๕๑	นายไนจีเรีย บ้านหนอง	๕๘ บ้านหนอง	ไนจีเรีย
๕๒	นายไนจีเรีย บ้านหนอง	๕๙ บ้านหนอง	ไนจีเรีย
๕๓	นายไนจีเรีย บ้านหนอง	๖๐ บ้านหนอง	ไนจีเรีย
๕๔	นายไนจีเรีย บ้านหนอง	๖๑ บ้านหนอง	ไนจีเรีย
๕๕	นายไนจีเรีย บ้านหนอง	๖๒ บ้านหนอง	ไนจีเรีย
(๒๖๗๐ คนเข้าร่วมโครงการ จัดทำโดย)			

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคุณเพ็ชร์  
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลย่านตาขาว อำเภอป่าตอง จังหวัดตรัง  
วันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๐

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายเซ็น
			บ่าຍ
1	นางกรรณา นรรบุรี	๓๓/๑ บ.๓ บ้านนาท่าฯ	กนกพร
2	นางดวงฤทธิ์ บุญธนกร	๑๑๕ บ.๓ บ้านนาท่าฯ	ดวงฤทธิ์
3	นงนุชมีรุณ ดอกคำ	๘๕/๙ บ.๓ บ้านนาท่าฯ	นงนุช
4	นางกฤษณา พลศรีวงศ์	๗๙/๑ บ.๓ บ้านนาท่าฯ	กฤษณา
5	คงนราภรณ์ พจน์ภัสดา	๕/๔ บ.๓ บ้านนาท่าฯ	คงนราภรณ์
6	นาย อรุณรัตน์ ไก่ฟ้ายา	๖๕/๔ บ.๒ บ้านนาท่าฯ	อรุณรัตน์
7	นางคละอ้ออุด น้อยก่อ	๒๕/๖ บ.๓ บ้านนาท่าฯ	คละอ้ออุด
8.	นางสาวอรุณรัตน์ พจน์ภัสดา	๑๐๒ บ.๒ บ้านนาท่าฯ	อรุณรัตน์
9.	นางกัญญาดา จันทร์เจริญ	๓/๑ บ.๒ บ้านนาท่าฯ	กัญญาดา
10	นางจิตราภรณ์ หนองพี้ดี	๖๔ บ.๕ บ้านนาท่าฯ	จิตราภรณ์
11	นางสุนทรีย์ ใจรัก	๙๖ บ.๒ บ้านนาท่าฯ	สุนทรีย์
12	นางสาวอรุณรัตน์ ใจดี	๘๗ บ.๑ บ้านนาท่าฯ	อรุณรัตน์
13	นางสาวอรุณรัตน์ ใจดี	๘๖ บ.๑ บ้านนาท่าฯ	อรุณรัตน์
14	นางสาวอรุณรัตน์ ใจดี	๘๗ บ.๑ บ้านนาท่าฯ	อรุณรัตน์
15	นาย นรรบุรี บ้านนาท่าฯ	๒๒/๑๙ บ.๕ บ้านนาท่าฯ	นรรบุรี
16	นางอรุณรัตน์ บ้านนาท่าฯ	๔๙/๔ บ.๕ บ้านนาท่าฯ	อรุณรัตน์
17	นาย วนิดร์ บ้านนาท่าฯ	๗๒/๔ บ.๔ บ้านนาท่าฯ	วนิดร์
18	นาง วนิดร์ บ้านนาท่าฯ	๑๘/๓ บ.๕ บ้านนาท่าฯ	วนิดร์
19	นาง วนิดร์ บ้านนาท่าฯ	๗๙ บ.๕ บ้านนาท่าฯ	วนิดร์
20	นาง วนิดร์ บ้านนาท่าฯ	๑๐๓/๓ บ.๕ บ้านนาท่าฯ	วนิดร์
21	นางอรุณรัตน์ บ้านนาท่าฯ	๔๑ บ.๒ บ้านนาท่าฯ	อรุณรัตน์
22	นาง อรุณรัตน์ ใจดี	๗๒ บ.๓ บ้านนาท่าฯ	อรุณรัตน์
23	นาง อรุณรัตน์ ใจดี	๑๔๕/๖ บ.๑ บ้านนาท่าฯ	อรุณรัตน์
24	นาง อรุณรัตน์ ใจดี	๑๓/๓ บ.๕ บ้านนาท่าฯ	อรุณรัตน์
25	นางอรุณรัตน์ ใจดี	๑๕ บ.๕ บ้านนาท่าฯ	อรุณรัตน์
26	นางอรุณรัตน์ ใจดี	๖๙/๑ บ.๒ บ้านนาท่าฯ	อรุณรัตน์
27	นางอรุณรัตน์ ใจดี	๑๑๙/๑ บ.๒ บ้านนาท่าฯ	อรุณรัตน์
28	นางอรุณรัตน์ ใจดี	๒๘ บ.๒ บ้านนาท่าฯ	อรุณรัตน์
29	นางอรุณรัตน์ ใจดี	๙๓/๑ บ.๔ บ้านนาท่าฯ	อรุณรัตน์
๓๐	นาง อรุณรัตน์ พากอนไน	๓๑๒ บ.๑ บ้านนาท่าฯ	อรุณรัตน์
๓๑	นางอรุณรัตน์ ใจดี	๗๕ บ.๒ บ้านนาท่าฯ	อรุณรัตน์

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคุณโพธิ์  
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลย่านตาขาว อำเภอ眼ตาขาว จังหวัดตรัง  
วันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๐

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายเซ็น
๓๒	ภานุสินธุ์ บูรณ์	ต.บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา บ้านนา	พชรี๔
๓๓	นรนง รัตน์	บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	นรนง
๓๔	มน พานิช	บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	มน
๓๕	นราภ ลลุ สถาปัตย	บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	นราภ สถาปัตย
๓๖	นราภ อ่อง	บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	นราภ
๓๗	ไชยวิชญ์ ใจกลาง	บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	ไชยวิชญ์
๓๘	อ.ส. พนักใหญ่ กรณีเดช	บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	พนักใหญ่
๓๙	พญ พร้อม แก้วส	บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	พร้อม
๔๐	นางนันท์พันธ์ ภานุ	บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	(พ.)
๔๑	อ.ส. นันต์กานต์ คงยิ่ง	บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	นันต์กานต์
๔๒	นราภรณ์ รังษี	บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	นราภรณ์
๔๓	ไก่ นันท์กานต์ บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	ไก่
๔๔	ไก่ นันท์กานต์ บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	ไก่
๔๕	ไก่ นันท์กานต์ บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	ไก่
๔๖	ไก่ นันท์กานต์ บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	ไก่
๔๗	ไก่ นันท์กานต์ บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	ไก่
๔๘	ไก่ นันท์กานต์ บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	ไก่
๔๙	ไก่ นันท์กานต์ บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	ไก่
๕๐	ไก่ นันท์กานต์ บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	ไก่
๕๑	ไก่ นันท์กานต์ บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	ไก่
๕๒	ไก่ นันท์กานต์ บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	ไก่
๕๓	ไก่ นันท์กานต์ บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	ไก่
๕๔	ไก่ นันท์กานต์ บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	ไก่
๕๕	ไก่ นันท์กานต์ บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	บ้านนา หมู่ ๑๑ บ้านนา	ไก่
จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ (๕๕ คน)			

զարդ պատճեն կամ պատճեն կամ պատճեն

## ପିଲ୍ ଏନ୍ ସାର୍ CASH SALES

ເລີ່ມທີ ..... 1  
Book No. 3  
ເລີ່ມທີ .....  
Bill No.

ລະຫັດທະບຽນພິບອາງ Tax Identification No. ....

วันที่ 28 ต.ค. 60  
Date

ກະເບີນກາງໆ .....  
Commercial Registration

นามสกุลค้า \_\_\_\_\_ ที่อยู่ \_\_\_\_\_ ทะเบียนพาณิชย์ \_\_\_\_\_  
Name \_\_\_\_\_ Address \_\_\_\_\_ Commercial Registration No. \_\_\_\_\_

ผู้รับเงิน ..... ๗๘๗๕  
Received By  
ขออภัยไม่ได้ตรวจสอบคุณ



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card  
เลขประจำตัวประชาชน 3 9203 00130 84 4  
Identification Number

นางสาวสุกศรี เทพสุด  
Name Mrs. Suksiri

Last name Tepsud

เบอร์ตัวบันทึก -- 2493

Date of Birth -- 1950

อายุ 66

วันที่ออกบัตร 14 พฤษภาคม 2559 สถานที่ออกบัตร อ.ป่าสัก จ.ป่าสัก

วันที่ออกบัตร

11 พ.ศ. 2559 ผู้ออกบัตร สำนักงานเขตฯ ป่าสัก (สำนักงานเขตฯ ป่าสัก)  
11-May-2016 (สำนักงานเขตฯ ป่าสัก) Date of Issue

สถานที่ออกบัตร  
สำนักงานเขตฯ ป่าสัก  
LIFELONG  
Date of Expiry



บัตรประชาชน

นางสาว สุกศรี เทพสุด

ใบสำคัญรับเงินค่าสมนาคุณวิทยากร

ใบสำคัญรับเงิน

ที่ ๗ งบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐

วันที่ ๑๙ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

ข้าพเจ้า นางนฤมล คง ใจดีพัฒนา บ้านเลขที่ ๔๗/๑  
ตำบล คลองสาน อ.เมือง จังหวัด ปทุมธานี  
ได้รับเงินจาก สถาบันการแพทย์ศัลย์ศึกษา สุขภาพผู้สูงอายุ ๑๘๘ หมู่ ๗ บ้าน บ้านป้อม ๒๕๖๐

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
ค่าสมนาคุณ	2,400	-
วิทยากร บ.๔๘๔๗		
จำนวน A ชั่วโมง ชั่วโมง		
ละ 600 บาท		
รายละเอียดดังนี้		
วันที่ ๒๘ - ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๐		
๒๘ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๕.๐๐% เรื่อง		
๒๙ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๕.๐๐% เรื่อง		
เป็นเงิน	2,400	-

จำนวน - ๓๐๙ พ.๙๘๔๗ ๒๕๖๐ - บาท

ลงชื่อ..... ผู้รับเงิน

(..... พ.๙๘๔๗ ๑๒๓๔๕๖๗)

ลงชื่อ..... ผู้จ่ายเงิน

(..... พ.๙๘๔๗ ๑๒๓๔๕๖๗)

หมายเหตุ:

- วิทยากรเป็นข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ฯลฯ หรือเป็นวิทยากรที่ไม่ใช่ข้าราชการลูกจ้าง ฯลฯ
- เป็นวิทยากร ๑.บรรยาย ๒.อภิปราย ๓.แบ่งกลุ่มฝึกภาคปฏิบัติ ลักษณะ ๑๒๓๔



บัตรประชาชนจ้าตัวประเทศไทย Thai National ID Card  
หมายเลขประจำบัตร 3 8204 00310 37 3  
Identification Number

นายอุรุพงษ์ พานิช ใจดียงแก้ว

Name Mrs. Yuanthong



Last name Kliangkaew

เบอร์ที่ 9 เม.ย. 2512

Date of Birth 9 Apr. 1969

สถานที่

บ้าน 77/1 หมู่ 1 บ.หนองบัว<sup>บ</sup>  
ต.บ้านหนองบัว อ.หนองบัว

17 พ.ศ. 2556

วันออก: 17 May 2013 (ออกโดย) สำนักงานบัตรประจำตัวประชาชน  
Date of issue: สำนักงานบัตรประจำตัวประชาชน



8 เม.ย. 2566

วันหมดอายุ:

8 Apr. 2022

Date of Expiry

0203-01-05171135

BORA-16-01



ประเทศไทย  
THAILAND

อุรุพงษ์ พานิช  
ใจดียงแก้ว



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลย่านตาขาว

ที่ ตง ๐๐๓๒.๓๒๐๔/๙๖๙

วันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๐

เรื่อง ขอสนับสนุนวิทยากร

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลย่านตาขาว

ตามที่ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลย่านตาขาว ได้จัดทำโครงการเสริมสร้างสุขภาพ สุขภาพสบายนิจิต ด้วยผ้าขาวม้า ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังโดยแก่นนำสุขภาพประจำครอบครัว และสร้างความรู้ความเข้าใจการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย ในการดูแลสุขภาพด้วยหลัก ๓ อ ๒ ส

ในการนี้ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลย่านตาขาว ขอสนับสนุนบุคลากรจำนวน ๑ ท่าน คือ นางยวนทอง เกลี้ยงแก้ว เป็นวิทยากรในโครงการดังกล่าว ในระหว่างวันที่ ๒๘-๒๙ กันยายน ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลย่านตาขาว อำเภอเยี่ยนตาขาว จังหวัดตรัง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

อาณานิคม

(นางสาววราชนา จิตราชาล)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๑๙๖๙  
กันยายน

# บันทึกข้อความ

สุบธรรมการ งานพัสดุ หมายเลขงานที่ไป โรงพยาบาลย่านตาขาว โทร 075281449

วันที่ 12/10/2560

วันที่ 22 ก.ค. 2560

เรื่อง ขออนุมัติซื้อ/จ้าง ฝ้า เฟล์ม

เงื่อนไขการจังหวัดครั้ง

ด้วย โรงพยาบาลย่านตาขาว มีความประสงค์ขอ ( ) ชื่อ (✓) จ้าง

- เบ็ดเตล็ดความจำเป็นที่ต้องซื้อหรือจ้าง ตามหนังสือบันทึกข้อความที่ ๗๙ ๐๐๙๒.๓๒๐๔/๑๒๑ ลงวันที่ ๑๖ ก.ค. ๖๐ ๘๕๓๘ และคำสั่งจังหวัดครั้งที่ ๒๘๕๐/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๕๙  
มีความประสงค์ขอซื้อ/จ้าง ฝ้า เฟล์ม ตามระเบียบ สำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ ๒๕๓๕ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๓๘ และคำสั่งจังหวัดครั้งที่ ๒๘๕๐/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๕๙

เพื่อใช้ในราชการของโรงพยาบาลย่านตาขาว ด้วยเงิน ( ) เงินบำรุง ( ) งบอื่นๆ

- รายละเอียดของพัสดุที่จะขอ ( ) ชื่อ (✓) จ้าง พร้อมทั้งราคา ตามบัญชีรายการดังนี้

ลำดับ ที่	รายการ	จำนวน	ราคารวม		ราคากล่อง/จ้าง ครั้งสุดท้าย	หมายเหตุ
			หน่วยละ	จำนวนเงิน		
1.	ฝ้า เฟล์ม ขนาด ๑.๐*๒.๔*๐.๖๐ ๑.๐*๒.๔*๐.๖๐	๑	แผ่น	๓๕๐.-	๓๕๐.-	
			ราคากล่อง			
			ภาษี 7%			
			รวมราคากล่อง	๓๕๐.-		

3. วงเงินที่จะขอ ( ) ชื่อ ( ) จ้าง ๓๕๐ บาท ตัวหนังสือ (-๓๕๐-)

4. กำหนดเวลาที่ต้องการ ( ) ใช้พัสดุนั้น ( ) ให้งานนั้นแล้วเสร็จ ..... วัน โดยวิธี ตกลงราก

5. ชื่อ และที่อยู่ของสถานที่จะขอ ( ) ชื่อ (✓) จ้าง จาก บุญศรี

๑๗/๑๐ ก.๓๒-๔๒๔๒๘๘ (บ.บ.๔๒๔๗๙) ๑๒๔๗๙

6. วิธีการซื้อ/จ้างโดยวิธีตกลงราคาเนื่องจากวงเงินจัดซื้อ/จัดจ้างไม่เกิน 100,000.- บาท (ห้ามเสนอราคาถ้วน) ตามนัยข้อ ๑๙

แห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.๒๕๓๕ และแก้ไขเพิ่มเติม

ในการซื้อหรือจ้างครั้งนี้ ควรแต่งตั้งผู้มีนามและดำเนินการต่อไปนี้ เป็นกรรมการตราชู ( ) รับพัสดุ ( ) การจ้าง คือ

๑. บุญศรี ศิริภัณฑ์ ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายบัญชี คือ เป็นประธานกรรมการ
๒. ..... ตำแหน่ง ..... คือ เป็นกรรมการ
๓. ..... ตำแหน่ง ..... คือ เป็นกรรมการ

ให้ตรวจสอบพัสดุ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.๒๕๓๕ และแก้ไขเพิ่มเติมข้อ ๗๑ และให้รายงานการตรวจรับ  
เมื่อตั้งแต่วันที่ผู้ขายส่งมอบเครื่องร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา เมื่อได้รับความเห็นชอบแล้ว จักได้ดำเนินการตามระเบียบต่อไป

ลงชื่อ ..... บ.บ.๔๒๔๗๙ เจ้าหน้าที่พัสดุ

(นางอรรรรณ รักษาศรี)

ความเห็นของหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดครั้ง

ตรวจสอบรายการ ( ) ขอซื้อ (✓) ขอจ้าง นี้ถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ)

(นายบุญศรี ประรัตน์)

นักจัดการงานที่ไปเข้ามายก

อนุมัติ

(นายสินชัย รองเดช)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลย่านตาขาว ปฏิบัติราชการแทน

ราชการจังหวัดครั้ง



## รายงานการตรวจสอบพื้นที่/ดูแลจัดการวิชาฯ

บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ไม่รับผิดชอบในความแม่นยำของข้อมูลที่นำเสนอ

1940, 1960

१२८

5 A.W 9560.

## วีธี รายงานการตรวจรับ

## ເຮືອນ ຜົກງາງຮາຊການຈັງໜວດຕຽງ

คณที่ จังหวัดตรัง โรงพยาบาลส่งต่ำน้ำดี ให้แต่งตั้งให้เข้ามาเจ้าผู้ร้ายนามข้างท้าย เป็นกรรมการตรวจรับพัสดุ/การจ้าง  
บริการรายงานการซื้อ/การจ้าง ที่ 1240/2560 ลงวันที่ 22 ต.ค. 2560 ดังความในจังลักษณ์

คณะกรรมการฯ ได้ดำเนินการตรวจรับพัสดุ / ตรวจการจ้าง จาก ๗๖๙๔๗

๗๙๔ / ผู้รับจ้างได้นำมาส่งมอบของตามใบสั่งของเลขที่ ลงวันที่  
๗๙๔ ประจำวันที่ ๒๖๘๖/๒๕๖๓ ให้แก่ **บริษัท กานต์ จำกัด** ในนามของนายกานต์ ลากาเวียร์ รอยแล้ว )  
ตรวจสอบโดยดูของที่หักรหด ( ) ชื่อ (✓) ชื่อ พนักงานทั้งหมด ดูแลดี

กฤษกรรมการ ตรวจสอบสิ่งที่ งานจ้างดูแลอย่างดีเยี่ยม (- ๑๗๖๙๒๔๖๙ ๐๘๘๖๖๖๖๖๖๖ - )

1. ได้รับการตรวจสอบในงานบริหารทั่วไป ของพยาบาลที่ เกิด เชื้อ
  2. งานนี้ที่ส่งมอบให้กับผู้ดูแลคุณต่อไปจะมีลักษณะอยู่ดังนี้
  3. จึงมีภาระเรียนรู้เพื่อพัฒนาความสามารถและพร้อมรับผลลัพธ์ที่ได้รับในสิ่งที่

## จังเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ) ..... เจต ..... ประธานกรรมการฯ

ମୁଦ୍ରଣ ବିଭାଗ

(အောင်) ..... ပစ္စမျက်

(.....)

และได้รับมอบพัสดุเหล่านี้ให้แก่ นางอรารณ์ รักษึรี เจ้าหน้าที่พัสดุ โรงพยาบาลย่านดาช瓜 รับไว้เพื่อ

บัญชีความระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ก 2535 และแก้ไขเพิ่มเติม ส่วนที่ 2 ว่าด้วยการควบคุม ข้อ 152

(ลงชื่อ) ณัฐ พล เจ้าหน้าที่พัสดุ (ลงชื่อ)

## (ນາງອរວມມະນຸ ຮັກໝໍຊົງ)

ເຕີບທີ່ໂຄຮງການ

 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลย่านดาข้า  
(นายสินวิชัย รองเดช) ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ

ใบสั่งซื้อ / จ้าง

#: 1240/2560

ສະບັບທຳມາດຕະຖານຂອງພະ

293 ฉบับที่ ๓ กันยายน ๒๐๑๙

อ.ป่าเขนมาชากา จ.เชียงราย 92140

วันที่ ๒๒ ต.๙ ๒๕๖๐

เรียน ผู้จัดการ บริษัทฯ

Sturzhaar

ตามรายการตั้งต่อไปนี้

## งานพัสดุ romeypabala.yanida.xw ขอสั่ง

## การสั่งซื้อยุคก้ายได้เงื่อนไขต่อไปนี้

## 1. กำหนดสัมมอภิญญาใน ..... วันทำการ

(តារា<sup>ន</sup>ទី៦).....  ដ្ឋានពិនិត្យ

(นายบุญฤทธิ์ ปราปรัตน์)

หน้าเจ้าน้ำที่สุด

นับถัดจากวันที่ผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ

## 2. สถานที่ส่งมอบ รพ.ย่านดาขว

### 3. ระบบตรวจสอบประกัน - ปี

#### 4. สูงน้ำสีทึบค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนดเวลา

(នាយកដ្ឋាន) ..... ផ្ទះលេខ ៩

## ໂຄມເຄືອດຄ່າງໄຮ້ແກ້ນຮາຍວັນ ດັ່ງນີ້

วันที่ .....

- ซื้อในอัตราร้อยละ 0.20 ของราคaphสุดท้ายไม่ได้รับมอบ
  - จ้างในอัตราร้อยละ 0.10 ของราคางานจ้าง

แต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ 100.-บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

เลขที่โครงการ .....  
.....

ເວັກຮົມມີຢູ່ (ບໍ່ນ້ວຍຕິດຮັງສາມາດ)  
17/10 ດ.ຕຽງ-ປະເທດຍືນ ຕ.ຍ້ານຕາຂາວ  
ວ.ຍ້ານຕາຂາວ ຈ.ຕຽງ ໂກຣ. 089-8957199

ເລີ່ມທີ **ເລີ່ມທີ**  
BOOK NO. BILL NO.

122 21

ปีลเงินสด

**CASH SALE 現兌單 CASH SALE**

日期 DATE

ที่อยู่ 住址 ADDRESS 293 ถ. นิช-สันติวารี ต. ห้วยขวาง จ. กรุงเทพฯ 10110 พ.ศ. ๒๕๖๙

ឃុំបុរិឃុំ 收貸人  
COLLECTOR —



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานพัสดุ นายนพวิหารงานทั่วไป โรงพยาบาลย่านดาหาร โทร 075281449

ที่ 121/พ.ศ.๒๕๖๐ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

วันที่ ๑๒ ต.ค. ๒๕๖๐

เรื่อง ขออนุมัติซื้อ/จ้าง ห้องเก็บยาและยาสูบ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลย่านดาหาร

ด้วย โรงพยาบาลย่านดาหารมีความประสงค์ขอ () ซื้อ () จ้าง

1. เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องซื้อหรือจ้าง ดูหมัดน้ำสีอันดับที่ ๗๐๐๙๒.๓๒๐๔/๑๒๑ ลงวันที่ ๑๖ ก.ย. ๖๐  
มีความประสงค์ขอซื้อ/จ้าง ห้องเก็บยาและยาสูบ ๑๘๐๐๘๐๐๑ ตามระเบียบ สำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.๒๕๓๕ แก้ไขเพิ่มเติม

(ฉบับที่ 2) พ.ศ.๒๕๓๘ และคำสั่งจังหวัดตรัง ที่ ๒๘๕๐/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๕๙

เพื่อใช้ในราชการของโรงพยาบาลย่านดาหาร ด้วยเงิน () จำนวน () เงินบาท () งบอันงบประมาณ

2. รายละเอียดของพัสดุที่จะซื้อ () ซื้อ () จ้าง พร้อมทั้งราคา ตามบัญชีรายการดังนี้

ลำดับ ที่	รายการ	จำนวน	ราคา		ราคากล่อง/จ้าง	หมาย ครั้งสุดท้าย
			หน่วยละ	จำนวนเงิน		
1.	ห้องเก็บยาและยาสูบ ๑๘๐๐๘๐๐๑	๑๐	๕๐	๕๐๐	๕๐๐	-
			ราคากล่อง			
			ภาษี 7%			
			รวมราคากล่อง	๒๕๐๐		

3. วงเงินที่จะซื้อ () ซื้อ () จ้าง ๒,๕๐๐ บาท ดูหมัดน้ำสีอันดับที่ ๗๐๐๙๒.๓๒๐๔/๑๒๑ -

4. กำหนดเวลาที่ต้องการ () ใช้พัสดุนั้น () ให้งานนั้นแล้วเสร็จ ๑๕ วัน โดยวิธี ปกติ คงเหลือ

5. ซื้อ และที่อยู่ของสถานที่จะซื้อ () ซื้อ () จ้าง จาก ๑๖๐๐๘๐๐๑  
๑๘๐๐๘๐๐๑ ๒๙๖ ๓๗๙๗๗๗ ๑๖๗๗๑ ๑๗๗๗

6. วิธีการซื้อ/จ้างโดยวิธีตกลงราคาเนื่องจากวงเงินต่ำกว่า ๑๐๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) ตามนัยข้อ ๑๙

แห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.๒๕๓๕ และแก้ไขเพิ่มเติม

ในการซื้อหรือจ้างครั้งนี้ ควรแต่งตั้งผู้มีนามและตำแหน่งต่อไปนี้ เป็นกรรมการตรวจสอบ () รับพัสดุ () การจ้าง คือ

1. นางสาว อรุณรัตน์	ตำแหน่ง	ผู้จัดการห้องเก็บยาและยาสูบ	เป็นประธานกรรมการ
2. .....	ตำแหน่ง	.....	เป็นกรรมการ
3. .....	ตำแหน่ง	.....	เป็นกรรมการ

ให้ตรวจสอบพัสดุ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.๒๕๓๕ และแก้ไขเพิ่มเติมข้อ ๗๑ และให้รายงานการตรวจนับตั้งแต่วันที่ผู้ขายส่งมอบเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา เมื่อได้รับความเห็นชอบแล้ว จักได้ดำเนินการตามระเบียบท่อไป

ลงชื่อ..... เจ้าหน้าที่พัสดุ

(นางอรุณรัตน์ รักษาศรี)

ความเห็นของหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลย่านดาหาร

ตรวจสอบรายการ () ขอซื้อ () จ้าง นี้ถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ)

(นายบุญฤทธิ์ ประปรัตน์)

เจ้าหน้าที่พัสดุ

ความเห็นของผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

อนุมัติ

(นายสินธัย รองเดช)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลย่านดาหาร ปฏิบัติราชการ

ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

## รายงานการติดตามและประเมินผล/มติชนกัน

บริษัทฯ งานพัสดุ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป โทร.0 7528 1449

1241 12560

วันที่ ๕ พ.ค.๖๐

## เงื่อนไข รายงานการตรวจรับ

### ເຈົ້ານ ຜັກຮາຊການຈັງໜວດຕຽບ

ตามที่ จังหวัดตั้ง โรงเรียนภาษาไทย ทุนฯ ได้แต่งตั้งให้เข้าร่วมรายงานข้างท้าย เป็นการทราบรับฟังสุด/การจ้าง

ร. มรายการการซื้อ/การจ้าง ที่ 124/1 ๒๕๖๐ ลงวันที่ 22 ต.ค. ๖๐ ลงความเห็นแล้วนั้น

คณะกรรมการฯ ได้ดำเนินการตรวจสอบพัสดุ / ตรวจสอบการจ้าง จาก ๘๗ ชุมชนฯ

ผู้รับซองได้รับมาส่วนของตนในส่วนของเลขที่ ลงวันที่

แล้ว ปะตูญรายละเอียดดังต่อไปนี้ (และได้รับอนุญาตให้แก่ พย.ก.ส.ก. ๒๕๖๗ ๑๐๙๗๔) โรงเรียนกำลังดำเนินความเรียบร้อยแล้ว )

7. 70% នៃអីមិត្តភាពរបស់អ្នកគឺទេ? ( ) ទី១ ( ) ទី២ ឯកចាយអង់រាជា តាមបញ្ជីខាងក្រោម និងវិធី

( សាខាណ្វែងការ នគរបាល ភ្នំពេញ )

1. ได้ทำการตรวจสอบ ณ งานบริหารที่ว่าเป็นไปอย่างถูกกฎหมายแล้ว
  2. จำนวนที่ส่งมอบของถ้วนจะมีคุณลักษณะดังความต้องการ
  3. จึงมีมติให้รับมอบพัสดุการทางและห้องกันล้วงภายในข้อตกลงที่ได้ตกลงไว้ในหนังสือที่แนบท้าย

## จังหวัดเชียงใหม่

(ลงชื่อ) ที่ ประธานกรรมการฯ

( សេវានៅក្នុងរដ្ឋបាល )

(ສັນຕິພາບ) ..... ດຣ. ຊະນະທຳ

(  ,   ,   ,   ,   ,   )

(ลงชื่อ) ..... กรรมาการ

(.....  
.....  
.....  
.....  
.....)

และได้ส่งมอบพัสดุเหล่านี้ให้แก่ นางอรารณ์ รักษกร เจ้าหน้าที่พัสดุ โรงพยาบาลย่านดาษว รับไปเพื่อ

บัญชีด้านรายรับและรายจ่ายของบุคคลตามที่ได้ระบุไว้ในส่วนที่ 2 แห่งพระราชบัญญัตินี้

(สูตรชีวะ), ๕๙ เจ้าน้ำที่พิสดร (ลงชื่อ)

## ជំនួយការទេរងប្រាប់បាលយោនតាមខ្សែ

(ນາງອវරະດູນ) ຮັກຢຸພອນ

(បាយគិនរៀង ទេសចរណ៍)

## ปกิบดีราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดครึ่ง

เจ้าหน้าที่ปกครอง

ใบสั่งชี้อ / จีกง

12A 1/2560

เรียน ผู้จัดการ บริษัท จำกัด

งานพัสดุ โรงพยาบาลป่านดacha ขอสั่ง

ଦେବମର୍ଗହାତ୍ମକ ପ୍ରକଳ୍ପ ଓ ଅନ୍ତିମ ମୁଦ୍ରା

โรงพยาบาลราชวิถี ชั้น 10/1  
293 ม.1 ถนนสุขุมวิท  
กรุงเทพฯ 10140

วันที่ ๒๒ ก.ย. ๒๕๖๐

### ตามรายการดังต่อไปนี้

เงินเดือนทั้งสิ้น 2,500 บาท (-๐๑๘๙๖๔๗๒๕๙๘๙๙๖-

## การสั่งซื้ออุปกรณ์ได้เงื่อนไขต่อไปนี้

1. กำหนดส่งมอบภาระใน ..... วันทำการ  
นับถัดจากวันที่ผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
  2. สถานที่ส่งมอบ พร.ย่านดาชาวด
  3. ระยะเวลารับประกัน - ปี
  4. สงวนสิทธิค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนดเวลา

(ลงชื่อ).....  


ପ୍ରକାଶକ

(นายบุญฤทธิ์ ปราบรัตน์)

ข้าวหน้าร้านพ่อพ่อง  
๒๕๖๗

۲۱۹

ໂຄສະນີອ່າວ້າໄວ້ແປ້ງໄວ້ຢ່າງວັນ ຕັ້ງນີ້

- ชี้ไว้อัตราเร้อยละ C.20 ของราค้าพัสดุที่ยังไม่ได้รับมอบ
  - จ้างในอัตราเร้อยละ 0.10 ของราคางานจ้าง  
แต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ 100.-บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

วันที่ .....

## ເລີບທີ່ໂຄຮງກາຣ

ເມືອງໄມສົງລະນຸພັນ ເມືອງຕະຫຼາດໄກເຈົ້າ (ເລີນທີ່ 2)

1/40 ဂ. ခန္ဓာ ၀၇.၁၂၁၃၁၆၁ ဧည့် ၁၂  
ပြည့်

A. 1250 A. mid

บิลเงินสด  
CASH SALE  
現兌單

ផ្សេងៗ / COLLECTOR / 收銀人

รวมเงิน  
TOTAL  
共銀

£,500 | -



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card  
Identification Number 3 9299 00356 21 3

ผู้ดูแลบัตรฯ นาง วิมลรัตน์ นาคราภารวิวัฒน์



Middle Name: Wimonrat

Last name: Ngaotrakanwiwat

บ.ส.ที่ 7 ต.ค. 2491

Date of Birth: 7 Oct. 1948

สูง 140

140 - 140

130

130 - 130

120

120 - 120

ชื่อ: นาง วิมลรัตน์ นาคราภารวิวัฒน์  
อ.ส.ที่ 7 ต.ค. 2491  
บ.ส.ที่ 7 ต.ค. 2491  
วันที่ออกบัตรฯ: ๗ ต.ค. ๒๕๕๘  
Date of Issue: ๗ ต.ค. ๒๕๕๘

หมดเขต  
ทุกประเภท  
LIFETIME  
Date of Expiry:  
๗ ต.ค. ๒๕๖๑



เจ้าหน้าที่ กทม.  
ผู้ดูแลบัตรฯ ประจำกรุงเทพฯ

BORA-03-02



ประเทศไทย  
THAILAND

KNO-3651973-68

# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บ้านพลศต ฝ่ายบริหารงานทั่วไป โรงพยาบาลย่านดาชาว โทร 075281449

วันที่ ๑๒ ๘.๙.๖๐

เรื่อง ขออนุมัติจัดซื้อ/จ้าง รับรองค่าใช้จ่าย

เรียน ผู้อำนวยการแขวงน้ำตกดังนี้

ด้วย โรงพยาบาลย่านดาชาวมีความประสงค์ขอ () ชื่อ ( ) จัง

1. เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องซื้อหรือจ้าง ตามหนังสือบันทึกข้อความที่ ๑๓.๐๐๓๒.๘๒๐๔/๑๙ วันที่ ๑๖ ๘.๙.๖๐

มีความประสงค์ขอซื้อ/จ้าง รับรองค่าใช้จ่าย สำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.๒๕๓๕ แก้ไขเพิ่มเติม

(ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๓๘ และคำสั่งจังหวัดตั้ง ที่ ๒๘๕๐/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๕๙

เพื่อใช้ในราชการของโรงพยาบาลย่านดาชาวด้วยเงิน ( ) เงินบำรุง ( ) งบอื่นๆ

2. รายละเอียดของพัสดุที่จะขอ () ชื่อ ( ) จัง พร้อมทั้งราคา ตามบัญชีรายการดังนี้

ลำดับ ที่	รายการ	จำนวน	ราคากลาง		ราคากลาง/ ครั้งสุดท้าย	หมายเหตุ
			หน่วยละ	จำนวนเงิน		
1.	รับรองค่าใช้จ่าย สำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.๒๕๓๕ แก้ไขเพิ่มเติม			1200-		
			ราคา			
			ภาษี 7%			
			รวมราคารหั้งสิบ	1200-		

3. วงเงินที่จะขอ () ชื่อ ( ) จัง 1200 บาท ตัวหนังสือ ( ) หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน -

4. กำหนดเวลาที่ต้องการ () ใช้พัสดุนั้น () ให้งานนั้นแล้วเสร็จ ๑๕ วัน โดยวิธี ตกลงราคา

5. ชื่อ และหน่วยของสถานศึกษา () ชื่อ ( ) จัง จาก รับรองค่าใช้จ่าย สำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.๒๕๓๕ แก้ไขเพิ่มเติม

6. วิธีการซื้อ/จ้างโดยวิธีตกลงราคานี้องจากการเงินจัดซื้อ/จัดจ้างไม่เกิน 100,000.- บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) ตามนัยข้อ ๑๙

แห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.๒๕๓๕ และแก้ไขเพิ่มเติม

ในการซื้อหรือจ้างครั้งนี้ ควรแต่งตั้งผู้มีอำนาจและดำเนินการต่อไปนี้ เป็นกรรมการตรวจ () รับพัสดุ () การจ้าง คือ

- |    |  |                   |
|----|--|-------------------|
| 1. | รับรองค่าใช้จ่าย สำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.๒๕๓๕ | เป็นประธานกรรมการ |
| 2. | .....  | เป็นกรรมการ       |
| 3. | .....  | เป็นกรรมการ       |

ให้ตรวจสอบพัสดุ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.๒๕๓๕ และแก้ไขเพิ่มเติมข้อ ๗๑ และให้รายงานการตรวจสอบ  
นับตั้งแต่วันที่ผู้ขายส่งมอบเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา เมื่อได้รับความเห็นชอบแล้ว จักได้ดำเนินการตามระเบียบต่อไป

ลงชื่อ ..... ลงชื่อ ..... เจ้าหน้าที่พัสดุ

(นางอรรอนน รักษา)

ความเห็นของหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

เรียน ผู้อำนวยการแขวงน้ำตกดังนี้

ตรวจสอบรายการ () ชื่อ ( ) ขอจ้าง นี้ถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ) .....

(นายบุญฤทธิ์ ปราบัตน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลย่านดาชาว

อนุมัติ

(นายสินชัย รองเดช)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลย่านดาชาว ปฏิบัติราชการ

ผู้อำนวยการแขวงน้ำตกดังนี้

รายงานการประเมินผลการศึกษา / จังหวัด

บันทึกรายงานการซื้อ / จ้าง ที่ 12A2/2560

ក្រសួង

22.07.60

๙๒๙  
(นางอรุณรัตน์ รักษาธิรัตน์)

เจ้าหน้าที่พัสดุ

ใบสั่งซื้อ/ จ้าง

12/22/2000

ຂໍ້ມູນຕາຫຼາກ

293 ม.1 ด.ย์ น้ำตาล

อ.ป่าบงพากษา จ.ตبرัง 92140

วันที่ ๒๒ พ.ค. ๖๐

# เรื่อง ผู้จัดการ บริษัทจดทะเบียน

งานพัสดุ โรงพยาบาลย่านภาษา ขอสั่ง

ପ୍ରକାଶକାଳୀନମାତ୍ରା

ພາມຮາຍການຕັ້ງຕ່າງໄຟ

เป็นเงินทั้งสิ้น 1200 บาท (- ๑๒๐๐ หักภาษี ๐๕๖๘๗๙๔๖๘๘๘ -)

### การสั่งซื้ออุปกรณ์ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

1. กำหนดสัมภัยใน ..... วันทำการ

(ລົງຈຶນ)..... ລົງຈຶນ

៥៥

นับถัดจากวันที่ผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ

(นายบุณยรัชต์ ปราบปรือ)

## 2. สถานที่ส่องคลายภาพย่างด้วย

หน้าที่๑๖๗

3. និរន្តរភាពទី៣ | និរន្តរ - ៩

หน้าที่๑๖๗

#### 4. សារពិនិត្យការងារ

(ଲେଖକ) ମହାପିତା

二〇一九年三月

2. 2. 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10.

29137

- ชี้เป็นอัตราเร้อยละ 0.20 ของราคากล่องที่ยังไม่ได้รับมอบ
  - จ้างในอัตราเร้อยละ 0.10 ของราคางานจ้าง

ເລກທີ່ໃຊ້ກວດ

รายงานการตรวจสอบพัสดุ/ตรวจสอบจ้าง

รายการ งานพัสดุ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป โรงพยาบาลส่งเสริมชาดฯ โทร.0 7528 1449

1242/2560

วันที่

๕ ก.ย. ๖๐

เรื่อง รายงานการตรวจสอบ

เรียน ผู้ว่าฯ ศกรจังหวัดตัวรับ

ตามที่ จังหวัดตัวรับ โรงพยาบาลส่งเสริมชาดฯ ได้แต่งตั้งให้เป็นเจ้าหน้าที่รายงานข้อมูลห้องน้ำ เป็นมาตรฐานการจัด บริรบพัสดุ/การจ้าง

ตามรายงานการซื้อ/การจ้าง ที่ 1242/2560 ลงวันที่ ๒๒ ก.ย. ๖๐ คือห้องน้ำจังหวัดตัวรับ

คณะกรรมการฯ ได้ดำเนินการตรวจสอบพัสดุ / ตรวจสอบจ้าง จาก

ผู้จัด / ผู้รับจ้าง ได้ดำเนินการซื้อของตามใบสั่งอนุมัติ

A.Y

ค่าน้ำที่

๕ ก.ย. ๖๐

และ ปรากฏรายละเอียดต่อไปนี้ (และได้สั่งมอบพัสดุให้แก่

ก.พ.สส. พช. กทม.

ใบอนุญาตดำเนินดาษารเรียบร้อยแล้ว)

ตรวจสอบเมืองท้องที่จังหวัด ( ) จังหวัด ( ) ผู้จัดท้องที่จังหวัด ( ) ผู้รับจ้าง ( ) ผู้จัดท้องที่จังหวัด ( )

| ลำดับ<br>ที่ | รายการ                       | จำนวน | ราคา  |           | ราคารีด้วย |
|--------------|------------------------------|-------|-------|-----------|------------|
|              |                              |       | หน่วย | จำนวนเงิน |            |
| 1.           | ตู้ล้างน้ำ ตู้ล้างน้ำห้องน้ำ |       |       |           | 100-       |
| 2.           |                              |       |       |           |            |
| 3.           |                              |       |       |           |            |
| 4.           |                              |       |       |           |            |
| 5.           |                              |       |       |           |            |
| 6.           |                              |       |       |           |            |
| 7.           |                              |       |       |           |            |
| 8.           |                              |       |       |           |            |
| 9.           |                              |       |       |           |            |
| 10.          |                              |       |       |           |            |
| 11.          |                              |       |       |           |            |
| 12.          |                              |       |       |           |            |
| 13.          |                              |       |       |           |            |
| 14.          |                              |       |       |           |            |
| 15.          |                              |       |       |           |            |
| 16.          |                              |       |       |           |            |
| 17.          |                              |       |       |           |            |
| 18.          |                              |       |       |           |            |
| 19.          |                              |       |       |           |            |
| 20.          |                              |       |       |           |            |
| 21.          |                              |       |       |           |            |
| 22.          |                              |       |       |           |            |
| 23.          |                              |       |       |           |            |
| 24.          |                              |       |       |           |            |
| 25.          |                              |       |       |           |            |
| 26.          |                              |       |       |           |            |
| 27.          |                              |       |       |           |            |
| 28.          |                              |       |       |           |            |
| 29.          |                              |       |       |           |            |
| 30.          |                              |       |       |           |            |
| 31.          |                              |       |       |           |            |
| 32.          |                              |       |       |           |            |
| 33.          |                              |       |       |           |            |
| 34.          |                              |       |       |           |            |
| 35.          |                              |       |       |           |            |
| 36.          |                              |       |       |           |            |
| 37.          |                              |       |       |           |            |
| 38.          |                              |       |       |           |            |
| 39.          |                              |       |       |           |            |
| 40.          |                              |       |       |           |            |
| 41.          |                              |       |       |           |            |
| 42.          |                              |       |       |           |            |
| 43.          |                              |       |       |           |            |
| 44.          |                              |       |       |           |            |
| 45.          |                              |       |       |           |            |
| 46.          |                              |       |       |           |            |
| 47.          |                              |       |       |           |            |
| 48.          |                              |       |       |           |            |
| 49.          |                              |       |       |           |            |
| 50.          |                              |       |       |           |            |
| 51.          |                              |       |       |           |            |
| 52.          |                              |       |       |           |            |
| 53.          |                              |       |       |           |            |
| 54.          |                              |       |       |           |            |
| 55.          |                              |       |       |           |            |
| 56.          |                              |       |       |           |            |
| 57.          |                              |       |       |           |            |
| 58.          |                              |       |       |           |            |
| 59.          |                              |       |       |           |            |
| 60.          |                              |       |       |           |            |
| 61.          |                              |       |       |           |            |
| 62.          |                              |       |       |           |            |
| 63.          |                              |       |       |           |            |
| 64.          |                              |       |       |           |            |
| 65.          |                              |       |       |           |            |
| 66.          |                              |       |       |           |            |
| 67.          |                              |       |       |           |            |
| 68.          |                              |       |       |           |            |
| 69.          |                              |       |       |           |            |
| 70.          |                              |       |       |           |            |
| 71.          |                              |       |       |           |            |
| 72.          |                              |       |       |           |            |
| 73.          |                              |       |       |           |            |
| 74.          |                              |       |       |           |            |
| 75.          |                              |       |       |           |            |
| 76.          |                              |       |       |           |            |
| 77.          |                              |       |       |           |            |
| 78.          |                              |       |       |           |            |
| 79.          |                              |       |       |           |            |
| 80.          |                              |       |       |           |            |
| 81.          |                              |       |       |           |            |
| 82.          |                              |       |       |           |            |
| 83.          |                              |       |       |           |            |
| 84.          |                              |       |       |           |            |
| 85.          |                              |       |       |           |            |
| 86.          |                              |       |       |           |            |
| 87.          |                              |       |       |           |            |
| 88.          |                              |       |       |           |            |
| 89.          |                              |       |       |           |            |
| 90.          |                              |       |       |           |            |
| 91.          |                              |       |       |           |            |
| 92.          |                              |       |       |           |            |
| 93.          |                              |       |       |           |            |
| 94.          |                              |       |       |           |            |
| 95.          |                              |       |       |           |            |
| 96.          |                              |       |       |           |            |
| 97.          |                              |       |       |           |            |
| 98.          |                              |       |       |           |            |
| 99.          |                              |       |       |           |            |
| 100.         |                              |       |       |           |            |

หมายเหตุ ต้องตรวจสอบพัสดุทุกอย่าง

- ได้ทำการตรวจสอบ ณ งานบริการที่รับจ้าง โรงพยาบาลส่งเสริมชาดฯ
- จำนวนที่สั่งมอบคงถูกและมีคุณภาพดีและถูกต้องตามที่ระบุไว้
- จึงมั่นใจได้วางน้อมพัสดุทุกรายการและห้ามยกเว้นผลประโยชน์ใดๆ ก็ตามที่ไม่ได้ระบุไว้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ) → ประธานกรรมการ

(นายสุวิทย์ พัฒนาวงศ์)

(ลงชื่อ) กรรมการ

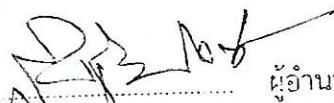
(นายสุวิทย์ พัฒนาวงศ์)

และได้สั่งมอบพัสดุเหล่านี้ให้แก่ นายอวรา舅舅 รักษาพยาบาลส่วนราชการ รับไว้เพื่อ  
ปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.2535 และแก้ไขเพิ่มเติม ส่วนที่ 2 ว่าด้วยการควบคุม ข้อ 152

(ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่พัสดุ (ลงชื่อ) \_\_\_\_\_

(นางอวรา舅舅 รักษาพยาบาล)

เลขที่โครงการ

  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมชาดฯ  
ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดตัวรับ

ภัทรอพิทยาภัณฑ์

สำนักงานใหญ่ 103/1 หมู่ที่ 1

ถนนตรัง-ปะเหลียน ตำบลย่านดาข่าว  
อำเภอเย็นดาข่าว จังหวัดตรัง 92140  
โทร. (075) 281668 , 282153

ນາມຜົກລົງ ສປ. ၅၁၄၀၉၁၇

๙. ห้ามนำอาหารเดินทางไปต่างประเทศ

## ใบสั่งของ/ใบกำกับภาษี

เลขที่... A6 เลขที่... A7

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3 9203 00471 16 1

อัตราภาษี  ร้อยละ 0  ร้อยละ 7  ร้อยละ 10

วันที่ ๕ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๐

| จำนวน<br>หน่วย | รายการ           | ราคាត่อ<br>หน่วย | จำนวนเงิน |     |
|----------------|------------------|------------------|-----------|-----|
|                |                  |                  | บาท       | สต. |
| 50 ลูก         | กระดาษ           | 5 -              | 250       | -   |
| 50 ตัน         | ไมก์             | 5 -              | 250       | -   |
| 50 ลัง         | กล่องตอกครุภัณฑ์ | 14 -             | 700       | -   |

ใบเสร็จขายสูญเสียของร้าน  
 → ..... กรรมการ  
 ..... เศรษฐกิจ  
 ..... มนต์เสน่ห์

) มูลค่าสินค้าหรือบริการ

1191 | 50

Heath

ภาคีมูลค่าเพิ่ม ๔๙

48 | 50

ជំរូបខែង

ผู้ส่งของ

## ภัทรอพิทยาภัณฑ์

ໃນເສົ່າງຈັກເງິນ

103/1 អូរីនី ១ សាប្តិវិរិទ្ធ - ប្រព័ន្ធដីខ្លួន

### តំបនយោនទានា ត្រូវយោនទានា

จังหวัดเชียง ๙๒๑๔๐

III. (075) 281668, 282153

กี่..... ๓๐..... เลขที่..... ๒

เลขที่..... ๒๓

ເລຂປະຈຳຕັ້ງຜູ້ເສີມການີ 3 9203 00471 16 1

ร้อยละ 9  ร้อยละ 7  ร้อยละ 10

07 2014 9560

รันที่ ๒ / เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

SH. 496 M172

0. 47460117912 0. MNV

| ชื่อสกุล | ผลิตภัณฑ์      | จำนวนเงินรวม |
|----------|----------------|--------------|
| นายสมชาย | กล่องค่าเสื่อม | บาท          |

( ວິຊາຂະໜາດທີ່ມີຄວາມ

) รวมเงินทั้งสิ้น

1900

9

...ผู้รับเงิน

ที่ ๑๙ ๐๐๓๒.๓๒๐๔/ ๕๗๖

# คู่ฉบับ

โรงพยาบาลย่านตาขวาก  
๒๕๓ ถนนตรัง-ปะเหลียน  
อ.ย่านตาขوا จ.ตรัง ๘๒๑๔๐

๑๗/ กันยายน ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญเป็นประธานเปิดโครงการ

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลคลื่นโพธิ์

ด้วยกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลย่านตาขวาก ได้จัดทำโครงการเสริมสร้างสุขภาพ สุขภาวะสบายนิจ ด้วยผ้าขาวม้า ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ในวันที่ ๒๕-๒๙ กันยายน ๒๕๖๐ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังโดยเน้นสุขภาพประจำครอบครัว และสร้างความรู้ความเข้าใจการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย ในการดูแลสุขภาพด้วยหลัก ๓ อ ๒ ส โดยมีกลุ่มเป้าหมายจำนวน ๕๐ คน

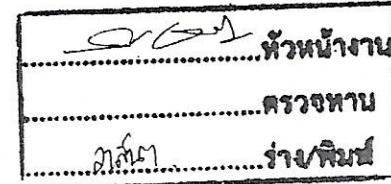
ในการนี้ โรงพยาบาลย่านตาขวาก ขอเรียนเชิญท่านเป็นประธานเปิดโครงการดังกล่าว ในวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๐ เวลา ๑๔.๐๐ น. ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลย่านตาขวาก อำเภอเย็นตาขวาก จังหวัดตรัง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายสินชัย รองเดช)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลย่านตาขวาก

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม  
โทร. ๐๗๕-๒๔๑-๔๔๔ ต่อ ๑๑๕  
โทร. ๐๗๕-๒๔๑-๔๔๔



## สรุปภาพโครงการเสริมสร้างสุขภาพ สุขภาพสบายนิติ ด้วยผ้าขาวม้า ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

