

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพ(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จ
สิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....โครงการเสริมสุขภาพอำเภอเมืองพิษณุโลก พ.ศ. ๒๕๕๐

๑. ผลการดำเนินงาน

จัดกิจกรรมเสริมสุขภาพตามแผนงาน

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
- ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๓๒,๕๖๐ บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๓๒,๕๖๐ บาทคิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ - บาทคิดเป็นร้อยละ -

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
- มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

งบประมาณ

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(..... ๑๐/๖/๕๕)

ตำแหน่ง.....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๒๕๕๐ กันยายน ๒๕๕๐