

สรุปผลการดำเนินงาน  
โครงการส่งเสริมทัศนสุขภาพเชิงรุกนักเรียน  
ในโรงเรียนตาดีกาตำบลพร่อน

โดย

นางสาวชามซูรี จิฉาย  
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา  
ตำบลพร่อน อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

สนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ  
องค์การบริหารส่วนตำบลพร่อน  
ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

## แบบรายงานผลการดำเนินงาน

โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่/ท้องถิ่น  
อบต.พร่อน

ประจำปีงบประมาณ...2566....

รายงาน ณ วันที่.....13.....เดือน.....กันยายน.....พ.ศ.....2566.....

1. ชื่อโครงการ.....โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพเชิงรุกนักเรียนในโรงเรียนตาดีกาตำบลพร่อน.....
2. ชื่อหน่วยงานบริการ/กลุ่มประชาชน/องค์กรประชาชน...โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาดสา....

( / ) ได้รับการสนับสนุน จำนวน.....17,600.....บาท

( ) ใช้จ่ายไป ดังนี้

- 1) ค่าอาหารกลางวันสำหรับ จำนวน 50คน x 70บาท x 2รุ่น จำนวน ...7,000..บาท
- 2) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 50คน x 35บาท x 2มื้อ x 2รุ่น จำนวน ...7,000..บาท
- 3) ค่าวิทยากร ชั่วโมง..300..บาท x 6ชั่วโมง x 2รุ่น.....จำนวน ...3,600..บาท
- 4) ค่า .....จำนวน .....บาท
- 5) ค่า .....จำนวน .....บาท

( ) รวมใช้จ่ายเงินที่ยืมไป ( ) สำรองจ่ายไป ทั้งหมด .....บาท

- คงเหลือเงินยืมและส่งคืนมาพร้อมนี้ จำนวน .....บาท

4. หน่วยงานบริการ/กลุ่มประชาชน/องค์กรประชาชน.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาดสา.....  
ได้ดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่.....4.....เดือน.....สิงหาคม.....  
พ.ศ....2566.....โดยได้ถือปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้อง พร้อมคืน  
เงินเหลือจ่าย จำนวน.....-.....บาท และได้ส่งหลักฐานการดำเนินการตามโครงการที่ขอรับเงิน  
อุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่/ท้องถิ่น อบต.พร่อน อำเภอเมือง จังหวัดยะลา มา  
พร้อมแบบรายงานนี้ เพื่อให้กองทุนฯ เก็บไว้เป็นหลักฐานตรวจสอบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป ดังนี้

1. หนังสือแสดงการใช้คืนเงินยืม
2. เอกสารแสดงรายละเอียดการจัดซื้อจัดจ้าง (ถ้ามี)
3. เงินสดคืน (ถ้ามี)
4. เอกสารที่เกี่ยวข้องอื่นๆ เช่น รูปภาพกิจกรรม รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรม เป็นต้น

5. วันที่เริ่มทำกิจกรรม...13...มิถุนายน...2566...วันที่กิจกรรมแล้วเสร็จ...14...มิถุนายน...2566.....

6. กลุ่มเป้าหมายที่ดำเนินการ.....นักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนตาดีกาในพื้นที่ตำบลพร่อน หมู่ที่ ๖  
เป็นจำนวน ๑๐๐ คน.....

7. พื้นที่ดำเนินการ.....โรงเรียนตาดีกาในตำบลพร่อน อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา.....

8. ผลการดำเนินงาน

1. ประชุมเพื่อชี้แจงกิจกรรมโครงการครุตาดีกาตำบลพร่อน
2. สำรวจพฤติกรรมทันตสุขภาพและประเมินความเสี่ยงต่อโรคฟันผุในนักเรียน
3. ตรวจสอบช่องปากประเมินสภาวะทันตสุขภาพนักเรียน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
4. อบรมเชิงปฏิบัติการแก่กลุ่มเป้าหมาย โดยแบ่งเป็น 2 รุ่น คือ มีการทดสอบก่อนและหลังการอบรม

โครงการ

5. ประเมินพฤติกรรมทันตสุขภาพและสภาวะทันตสุขภาพนักเรียน หลังเข้าร่วมกิจกรรม 6 เดือน
6. สรุปผลโครงการ

9. ปัญหา/อุปสรรค

1. ไม่มารับบริการตามที่ได้นัดหมายไว้
2. เด็กนักเรียนแปรงฟันด้วยตนเอง ไม่มีการแปรงซ้ำโดยผู้ปกครอง

10. ข้อเสนอแนะ.....

ลงชื่อ..........ผู้จัดทำรายงาน  
(นางสนชามชური จิจาย)

ลงชื่อ..........ผู้รับรองรายงาน  
(นายอะหมัดลุตฟี กามา)

ลงชื่อ..........หัวหน้าหน่วยบริการ  
(นางวนิดา หะยี่อูมา)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงานแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก  
กองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ  
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพเชิงรุกนักเรียนในโรงเรียนตาดีกาตำบลพร่อน

๑. ผลการดำเนินงาน

๑. ร้อยละ ๘๐ ของกลุ่มเป้าหมายมีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง
๒. ร้อยละ ๕๐ ของกลุ่มเป้าหมายมีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน
๓. ร้อยละ ๕๐ ของกลุ่มเป้าหมายที่เสี่ยงหรือมีฟันผุเข้าถึงบริการทันตกรรมป้องกัน และทันตกรรมบำบัด

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
- ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ.....

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ .....๑๗,๖๐๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ .....๑๐๐.....

งบประมาณเบิกจ่ายจริง .....บาท คิดเป็นร้อยละ .....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน .....บาท คิดเป็นร้อยละ .....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
- มี

ปัญหา/อุปสรรค(ระบุ)

๑. เด็กนักเรียนบางรายที่มีฟันผุหลายซี่มารับบริการไม่สมบูรณ์
๒. จันทร์-ศุกร์ เด็กนักเรียนมีเรียนประจำ ทำให้มารับบริการได้ไม่สะดวก

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

๑. นัดใหม่และติดตามอย่างต่อเนื่อง
๒. เปิดช่องทางให้บริการพิเศษ และออกบัตรนัดอย่างเป็นทางการเพื่อใช้ในการขอลาเรียน

ลงชื่อ..........ผู้รายงาน  
(..นางสาวชามซูรี จิฉาย...)

ตำแหน่ง..เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน..  
๑๓..กันยายน..๒๕๖๖..



# บันทึกข้อความ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา  
 เลขที่รับ..... ๑๑๑๑  
 วันที่..... 27 ก.ค. 2566  
 073264206 11.14

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา ต.พรหม อ.เมืองยะลา จ.ยะลา โทร. 073264206  
 ที่ บล 0133.1/3/441 วันที่ 25 กรกฎาคม 2566

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินค่าดำเนินการตามโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพเชิงรุกนักเรียนในโรงเรียนตาดีกาตำบลพรหม

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

ตามบันทึก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา ที่บล 0133.1/3/206 ลงวันที่ 4 เมษายน 2566 ขออนุมัติดำเนินการตามโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพเชิงรุกนักเรียนในโรงเรียนตาดีกาตำบลพรหม โดยได้ดำเนินการจัดอบรมนักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนตาดีกาในพื้นที่ตำบลพรหม จำนวน 100 คน โดยแบ่งเป็น 2 รุ่นๆ ละ 50 คน ในวันที่ 13-14 มิถุนายน 2566 โดยใช้งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลพรหม

บัดนี้ ได้ดำเนินการดังกล่าวเสร็จเรียบร้อยแล้ว ดังนั้นจึงเห็นสมควรเบิกจ่ายเงินให้ต่อไป ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความใน ข้อ 12 วรรคสาม แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2562 ประกอบกับคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ 2993/2563 ลงวันที่ 6 พฤศจิกายน 2563 เรื่องการมอบอำนาจในการเบิกจ่ายเงินบำรุงข้อ 1(2) มอบอำนาจให้แก่ สาธารณสุขอำเภอ มีอำนาจในการพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินบำรุงของหน่วยบริการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งหนึ่งไม่เกิน 500,000 บาท (ห้าแสนบาทถ้วน)

ดังนั้น จึงขออนุมัติเบิกจ่ายเงินตามโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพเชิงรุกนักเรียนในโรงเรียนตาดีกาตำบลพรหม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา ปีงบประมาณ 2566 ดังนี้

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| 1. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 50 คน x 70 บาท x 1 มื้อ x 2 รุ่น            | เป็นเงิน 7,000 บาท               |
| 2. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 50 คน x 35 บาท x 2 มื้อ x 2 รุ่น | เป็นเงิน 7,000 บาท               |
| 3. ค่าสมนาคุณวิทยากร ชั่วโมงละ 300 บาท x 6 ชั่วโมง x 2 รุ่น          | เป็นเงิน 3,600 บาท               |
|  | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 17,600 บาท   |
|  | (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันหกร้อยบาทถ้วน) |

จากเงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

- ได้ตรวจสอบหลักฐานถูกต้องแล้ว  
เห็นควรพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวชามชური จิจาย)

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน ทำหน้าที่  
เจ้าหน้าที่การเงิน

(นางรณิดา หะยียูมา)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา  
2...5...ก.ค...2566...

(นางสาวชามชური จิจาย)  
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

(นางสาวกวนรุจี กวนรุจ)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
27 ก.ค. 2566

นายบุญลือ นวลจันท  
สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา



คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ที่ ๒๕๕๓ /๒๕๖๓  
เรื่อง มอบอำนาจการอนุมัติจ่ายเงินบำรุง

ตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๒๐๑๑/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ได้มอบอำนาจการอนุมัติจ่ายเงินบำรุง นั้น เพื่อให้การอนุมัติจ่ายเงินบำรุงเป็นไปด้วยความสะดวกรวดเร็ว และลดขั้นตอนการดำเนินงานของราชการบริหารส่วนภูมิภาค จึงเห็นควรมีการปรับปรุงแก้ไขคำสั่งดังกล่าวใหม่

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๒ วรรคสาม แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะหัวหน้าส่วนราชการ จึงมีคำสั่งไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ผู้ดำรงตำแหน่งดังต่อไปนี้ มีอำนาจการพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่อยู่ในความรับผิดชอบของตนดังนี้

- (๑) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ครั้งหนึ่งไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)
- (๒) สาธารณสุขอำเภอ ครั้งหนึ่งไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน)
- (๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ครั้งหนึ่งไม่เกิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สองล้านบาทถ้วน)
- (๔) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ครั้งหนึ่งไม่เกิน ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าล้านบาทถ้วน)
- (๕) ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ ครั้งหนึ่งไม่เกิน ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าล้านบาทถ้วน)
- (๖) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ครั้งหนึ่งไม่เกิน ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สิบล้านบาทถ้วน)
- (๗) ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ครั้งหนึ่งไม่เกิน ๒๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท (ยี่สิบล้านบาทถ้วน)

ข้อ ๒ กรณีการพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินบำรุงที่เกินอำนาจตามข้อ ๑ (๑) ให้เสนอขออนุมัติต่อผู้ดำรงตำแหน่งตามข้อ ๑ (๒) (๖) (๗) ตามลำดับ

ข้อ ๓ กรณีการพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินบำรุงที่เกินอำนาจตามข้อ ๑ (๒) ให้เสนอขออนุมัติต่อผู้ดำรงตำแหน่งตามข้อ ๑ (๖) (๗) ตามลำดับ

ข้อ ๔ กรณีการพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินบำรุงที่เกินอำนาจตามข้อ ๑ (๓) (๔) ให้เสนอขออนุมัติต่อผู้ดำรงตำแหน่งตามข้อ ๑ (๖) (๗) ตามลำดับ

ข้อ ๕ กรณีการพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินบำรุงที่เกินอำนาจตามข้อ ๑ (๕) (๖) ให้เสนอขออนุมัติต่อผู้ดำรงตำแหน่งตามข้อ ๑ (๗)

ข้อ ๖ ให้ยกเลิกคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๒๐๑๑/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง มอบอำนาจการอนุมัติจ่ายเงินบำรุง

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวชามชวีร์ จิฉาย)

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญการ

(นายเกียรติภูมิ วงศ์รจิต)  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

3-9501-00384-69-9

นางสาว พายัพมา: ๐๑๐๑:  
44/3 ม.1 ต.พร่อง อ.เมืองย.ศ.  
จ.ย.ศ.

# บิลเงินสด CASH SALES

เล่มที่ BOOK NO. 1  
เลขที่ BILL NO. 20  
วันที่ DATE : 4 ส.ค. 2566

นามลูกค้า CUSTOMER: สท.ศอ. บ้านตาเสา  
ที่อยู่ ADDRESS : ม.3 ต.พร่อง อ.เมืองย.ศ. จ.ย.ศ.

เลขประจำตัวประชาชน/  
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

จำนวน QUANTITY	รายการ DESCRIPTION	หน่วยละ UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT	
			บาท/Baht	สต./Stg.
	อบรมโครงการส่งเสริมทัศนศึกษาดูงานเชิงรุก			
	มีนักเรียนไปโรงเรียนตาดีกาตำบลพร่อง			
	ณ โรงเรียนตาดีกาจ.ย.ศ. ๓๖๖			
	วันที่ 13 มิถุนายน 2566 (รุ่นที่ 1)			
50 ตน	ค่าอาหารกลางวัน x 1 มื้อ	70.-	3500	-
50 ตน	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม x 2 มื้อ	35.-	3500	-
	วันที่ 14 มิถุนายน 2566 (รุ่นที่ 2)			
50 ตน	ค่าอาหารกลางวัน x 1 มื้อ	70.-	3500	-
50 ตน	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม x 2 มื้อ	35.-	3500	-
<b>จ่ายเงินแล้ว</b>				
(นางสาว ชามชวี จิฉาย)				
เจ้าพนักงานทัศนศึกษาชำนาญงาน				
4 ส.ค. 2566				
- ม.เมืองย.ศ. -				
			รวมเงิน TOTAL	14000

ผู้รับเงิน RECEIVED BY : พายัพมา: ๐๑๐๑: ..... ขอรับเงินด้วยความขอบคุณ







**ใบสำคัญรับเงิน**  
สำหรับวิทยากร


ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา.....  
โครงการ/หลักสูตร.....โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพเชิงรุกนักเรียนในโรงเรียนตาดีกาตำบลพร่อน.....


วันที่.....4.....เดือน.....พ.ค.....พ.ศ. 2566.....

ข้าพเจ้า.....นางสาวนาอิมะห์.....หามะ.....อยู่บ้านเลขที่.....118.....ม.6.....  
ตำบล/แขวง.....ยะหา.....อำเภอ/เขต.....ยะหา.....จังหวัด.....ยะลา.....  
ได้รับเงินจาก.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา.....ตำบลพร่อน.....อำเภอเมืองยะลา.....จังหวัดยะลา.....  
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ค่าสมนาคุณวิทยากรในการจัดอบรมโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพเชิงรุกนักเรียน ในโรงเรียนตาดีกาตำบลพร่อน ณ โรงเรียนตาดีกาเยาะมาเน	<p><b>จ่ายเงินแล้ว</b></p> <p>5</p> <p>(นางสาว ชามซูรี จิฉาย)</p> <p>เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน</p> <p>ส.ก. 2566</p>
วันที่...13....เดือน.....มิถุนายน.....พ.ศ. ...2566..... (รุ่นที่ 1)	
เวลา 09.00 – 10.00 น. ให้ความรู้เรื่อง“โครงสร้าง/ชนิด และความสำคัญของฟัน ”	
โดยนางสาวนาอิมะห์ หามะ ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	
เวลา 10.15 – 12.00 น. ให้ความรู้เรื่อง“อาหารที่มีผลต่อสุขภาพช่องปาก และอันตรายจาก การเลือกบริโภคของหวาน”	
โดยนางสาวนาอิมะห์ หามะ ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	
เวลา 13.00 – 14.00 น. ฝึกปฏิบัติการการตรวจฟันด้วยตนเองและตรวจรอยโรคฟันผุในช่องปาก	
โดยนางสาวนาอิมะห์ หามะ ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	
เวลา 14.15 – 16.30 น. ให้ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากพร้อมฝึกปฏิบัติการแปรงฟัน และการใช้ไหมขัดฟันที่ถูกต้องวิธี/ทดสอบความรู้หลังอบรม	
โดยนางสาวนาอิมะห์ หามะ ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	
ค่าสมนาคุณวิทยากร จำนวน....1...วันๆ ละ...6...ชั่วโมง ชั่วโมงละ...300...บาท เป็นเงิน	1,800
<b>รวมเงินทั้งสิ้น (บาท)</b>	<b>1,800</b>

จำนวนเงิน (อักษร).....=หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน=.....

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน  
(นางสาวนาอิมะห์ หามะ)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวชามซูรี จิฉาย).....  
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

# คู่มือฉบับ

ที่ บล ๐๓๓๓.๓/๓/๓๓๓

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา  
ตำบลพร่อน อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

๗ มิถุนายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุญาตเป็นวิทยากร

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าแตวู

สิ่งที่ส่งมาด้วย กำหนดการอบรม จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา กำหนดจัดโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพเชิงรุกนักเรียนในโรงเรียนตาดีกาตำบลพร่อนขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการส่งเสริมป้องกันงานทันต-สาธารณสุข หาทางแก้ไขปัญหาโรคฟันผุในตำบลพร่อน และเพื่อให้เด็กกลุ่มวัยเรียนในตำบล พร่อน ห่างไกลจากโรคฟันผุ ผู้เข้ารับการอบรมประกอบด้วย เด็กนักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนตาดีกาในพื้นที่ตำบลพร่อน จำนวน ๕๐ คน โดยจัดอบรมในวันที่ ๑๓-๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๖ ณ โรงเรียนตาดีกายาแม่จางแน หมู่ที่ ๖ ตำบลพร่อน อำเภอเมือง จังหวัดยะลา รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

ในการนี้ ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา พิจารณาเห็นว่าคุณณอิมะห์ หามะ ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน ซึ่งเป็นบุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นผู้มีความรู้ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าว จึงขออนุญาตเชิญมาเป็นวิทยากรในการบรรยายตามโครงการดังกล่าว ในวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๖ ณ โรงเรียนตาดีกายาแม่จางแน หมู่ที่ ๖ ตำบลพร่อน อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ



(นางวนิดา หะย็อุม่า)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา

งานทันตสาธารณสุข

โทร ๐-๗๓๒๖-๔๒๐๖

E-mail : [Pron\\_๑๐๐๒๖@windowslive.com](mailto:Pron_๑๐๐๒๖@windowslive.com)

**ใบสำคัญรับเงิน**  
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา.....  
โครงการ/หลักสูตร.....โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพเชิงรุกนักเรียนในโรงเรียนตาดีกาตำบลพร่อน.....

วันที่..... 4 .....เดือน..... ก.ค ..... พ.ศ. .... 2566

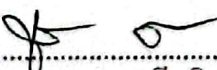
ข้าพเจ้า.....นายอินตรา.....หามะ.....อยู่บ้านเลขที่..... 68/2 ..... ม.1 .....  
ตำบล/แขวง..... ปทุมดี.....อำเภอ/เขต..... ยะรัง.....จังหวัด.....ปัตตานี.....  
ได้รับเงินจาก.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา.....ตำบลพร่อน.....อำเภอเมืองยะลา.....จังหวัดยะลา.....  
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ค่าสมนาคุณวิทยากรในการจัดอบรมโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพเชิงรุกนักเรียน	<p style="text-align: center;"><b>จ่ายเงินแล้ว</b></p> <p style="text-align: right;">(นางสาวชามซูรี จิจ่าย) เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน</p> <p style="text-align: right;">4 ก.ค. 2566</p>
ในโรงเรียนตาดีกาตำบลพร่อน ณ โรงเรียนตาดีกาเยาะมาแฉะ	
วันที่..... 14 .....เดือน..... มิถุนายน..... พ.ศ. .... 2566..... (รุ่นที่ 2)	
เวลา 09.00 - 10.00 น. ให้ความรู้เรื่อง "โครงสร้าง/ชนิด และความสำคัญของฟัน "	
โดยนายอินตรา หามะ ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	
เวลา 10.15 - 12.00 น. ให้ความรู้เรื่อง "อาหารที่มีผลต่อสุขภาพช่องปาก และอันตรายจาก	
การเลือกบริโภคของหวาน"	
โดยนายอินตรา หามะ ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	
เวลา 13.00 - 14.00 น. ฝึกปฏิบัติการการตรวจฟันด้วยตนเองและตรวจรอยโรคฟันผุในช่องปาก	
โดยนายอินตรา หามะ ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	
เวลา 14.15 - 16.30 น. ให้ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากพร้อมฝึกปฏิบัติการแปรงฟัน	
และการใช้ไหมขัดฟันที่ถูกวิธี/ทดสอบความรู้หลังอบรม	
โดยนายอินตรา หามะ ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	
ค่าสมนาคุณวิทยากร จำนวน..... 1.....วันๆ ละ..... 6.....ชั่วโมง ชั่วโมงละ..... 300.....บาท เป็นเงิน	1,800 00
<b>รวมเงินทั้งสิ้น (บาท)</b>	<b>1,800 00</b>

จำนวนเงิน (อักษร)..... =หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน=.....

(ลงชื่อ)..... อินตรา น.พ. ....ผู้รับเงิน

(นายอินตรา หามะ)

(ลงชื่อ)..... .....ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวชามซูรี จิจ่าย)

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

# คู่มือฉบับ

ที่ ยล ๐๑๓๓.๑/๓/๓๓๖

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา  
ตำบลพร่อน อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

๗ มิถุนายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเชิญเป็นวิทยากร

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปะแต

สิ่งที่ส่งมาด้วย กำหนดการอบรม จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา กำหนดจัดโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพเชิงรุกนักเรียนในโรงเรียนตาดีกาตำบลพร่อนขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการส่งเสริมป้องกันงานทันต-สาธารณสุข หาทางแก้ไขปัญหาโรคฟันผุในตำบลพร่อน และเพื่อให้เด็กกลุ่มวัยเรียนในตำบล พร่อน ห่างไกลจากโรคฟันผุ ผู้เข้ารับการอบรมประกอบด้วย เด็กนักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนตาดีกาในพื้นที่ตำบลพร่อน จำนวน ๕๐ คน โดยจัดอบรมในวันที่ ๑๓-๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ ณ โรงเรียนตาดีกายาแฉะจาแน หมู่ที่ ๖ ตำบลพร่อน อำเภอเมือง จังหวัดยะลา รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

ในการนี้ ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา พิจารณาเห็นว่าคุณอินตรา หามะ ตำแหน่งนักเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน ซึ่งเป็นบุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นผู้มีความรู้ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าว จึงขอเรียนเชิญมาเป็นวิทยากรในการบรรยายตามโครงการดังกล่าว ในวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๖ ณ โรงเรียนตาดีกายาแฉะจาแน หมู่ที่ ๖ ตำบลพร่อน อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ



(นางวนิดา หะยี่อูมา)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา

งานทันตสาธารณสุข

โทร ๐-๗๓๒๖-๔๒๐๖

E-mail : [Pron\\_๑๐๐๒๖@windowslive.com](mailto:Pron_๑๐๐๒๖@windowslive.com)



โครงการขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลพร่อน  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

๑.ชื่อโครงการ

โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพเชิงรุกนักเรียนในโรงเรียนตาดีกาตำบลพร่อน

๒.หลักการและเหตุผล

ปัญหาด้านทันตสุขภาพเป็นปัญหาสำคัญที่พบมากในโรงเรียนประถมศึกษาเมื่อเทียบกับโรคอื่นๆที่ตรวจพบในกลุ่มเดียวกัน และปัญหาด้านทันตสุขภาพนั้น นอกจากจะมีผลเสียโดยตรงต่อสุขภาพช่องปากของเด็กแล้วยังมีผลกระทบต่อการศึกษาและพัฒนาการของเด็ก นักเรียนประถมศึกษาอยู่ในช่วงอายุ ๖-๑๒ ปี ซึ่งเป็นวัยที่มีฟันแท้ขึ้นใหม่ๆ ลักษณะรูปร่างฟันมีหลุมร่องลึกทำให้เกิดโรคฟันผุได้ง่ายนอกจากอุปนิสัยของเด็กที่ชอบรับประทานของหวาน ตลอดจนมีข้อจำกัดในเรื่องความสามารถในการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง ล้วนเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคในช่องปากได้ง่าย หากไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ที่เพียงพอ โรคในช่องปากเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้และสามารถทำได้อย่างมีประสิทธิภาพหากเริ่มต้นส่งเสริมตั้งแต่วัยเด็ก การฝึกฝนให้เด็กมีทันตสุขนิสัยที่ดีและการส่งเสริมและป้องกันรวมทั้งการบำบัดรักษาในระยะเริ่มแรกของการเป็นโรคจะช่วยป้องกันและควบคุมโรคในช่องปากของเด็กได้

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา ได้สำรวจสถานะช่องปากนักเรียนอายุ ๖-๑๒ ปี ที่ศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษาในพื้นที่ตำบลพร่อน และนักเรียนอายุ๖-๑๒ ปี ที่ศึกษาในโรงเรียนตาดีกาในพื้นที่ตำบลพร่อน พบนักเรียนมีสภาวะช่องปากดังนี้

	นักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา ในพื้นที่ตำบลพร่อน	นักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนตาดีกา ในพื้นที่ตำบลพร่อน
จำนวนที่สำรวจทั้งหมด	๕๗๑ คน	๑๓๗ คน
จำนวนนักเรียนที่มีฟันผุ	๕๔๖ คน (ร้อยละ ๙๕.๖๒)	๑๑๒ คน (ร้อยละ ๗๔.๕๕)
จำนวนนักเรียนที่ได้รับ บริการทันตกรรม	๒๐๓ คน (ร้อยละ ๓๗.๑๗)	๔๓ คน (ร้อยละ ๓๑.๓๙)
จำนวนนักเรียนที่ สูญเสียฟันแท้	๒๕ คน (ร้อยละ ๔.๕๗)	๑๒ คน (ร้อยละ ๑๑.๗๖)

ผลการสำรวจ พบว่านักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนตาดีกาในพื้นที่ตำบลพร่อน มีสัดส่วนการเข้าถึงกิจกรรมการส่งเสริมป้องกันทางทันตสุขภาพ และการรับบริการบำบัดรักษาทางทันตกรรม ต่ำกว่านักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษาในพื้นที่ตำบลพร่อน การแก้ไขปัญหาดังกล่าวทำได้โดยการใช้รูปแบบการจัดบริการทันตสาธารณสุขแบบครบวงจร ประกอบด้วย การตรวจสุขภาพช่องปาก การให้สุขศึกษา การฝึกทักษะแปรงฟันที่ถูกวิธี การให้บริการทันตกรรมที่จำเป็น และการเฝ้าระวัง ติดตาม อย่างต่อเนื่อง

๓.วัตถุประสงค์ /ตัวชี้วัด

๑. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย มีความรู้และทักษะที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพช่องปาก

ตัวชี้วัด - ร้อยละ ๘๐ ของกลุ่มเป้าหมายมีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง

วัตถุประสงค์

๒. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

ตัวชี้วัด - ร้อยละ ๑๐๐ ของกลุ่มเป้าหมายมีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

๓. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายที่เสี่ยงหรือมีฟันผุเข้าถึงบริการทันตกรรมป้องกัน และทันตกรรมบำบัด

ตัวชี้วัด - ร้อยละ ๕๐ ของกลุ่มเป้าหมายที่เสี่ยงหรือมีฟันผุเข้าถึงบริการทันตกรรมป้องกันและทันตกรรมบำบัด

ชามชური จิฉาย)

สาธารณสุขชำนาญงาน

#### ๔. เป้าหมาย

๑. นักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนตาดีกาในพื้นที่ตำบลพร่อน (หมู่ที่ ๕ และหมู่ที่ ๖) เป็นจำนวน ๑๐๐ คน

#### ๕. กิจกรรมและการดำเนินการ

๑. ประชุมเพื่อชี้แจงกิจกรรมโครงการครูตาดีกาตำบลพร่อน
๒. สำรวจพฤติกรรมทันตสุขภาพและประเมินความเสี่ยงต่อโรคฟันผุในนักเรียน
๓. ตรวจสอบช่องปากประเมินสถานะทันตสุขภาพนักเรียน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
๔. อบรมเชิงปฏิบัติการแก่กลุ่มเป้าหมาย โดยแบ่งเป็น ๒ รุ่น คือ มีการทดสอบก่อนและหลังการอบรม

#### โครงการ

๕. ประเมินพฤติกรรมทันตสุขภาพและสถานะทันตสุขภาพนักเรียน หลังเข้าร่วมกิจกรรม ๖ เดือน
๖. สรุปผลโครงการ

#### ๖. ระยะเวลาดำเนินการ

มกราคม ๒๕๖๖ – กันยายน ๒๕๖๖

#### ๗. สถานที่ดำเนินการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา และโรงเรียนตาดีกาในตำบลพร่อน อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

#### ๘. งบประมาณ

- ใช้งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลพร่อน จำนวนทั้งสิ้น ๑๗,๖๐๐ บาท (เงินหนึ่งหมื่นเจ็ดพันหกร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดมีดังนี้

##### ๘.๑ กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการ

๑. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๕๐ คน x ๗๐ บาท x ๑ มื้อ x ๒ รุ่น เป็นเงิน ๗,๐๐๐ บาท
๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๕๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๒ รุ่น เป็นเงิน ๗,๐๐๐ บาท
๓. ค่าสมนาคุณวิทยากร ชั่วโมงละ ๓๐๐ บาท x ๖ ชั่วโมง x ๒ รุ่น เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๗,๖๐๐ บาท

(เงินหนึ่งหมื่นเจ็ดพันหกร้อยบาทถ้วน)

##### ๘.๒ กิจกรรมตรวจสุขภาพช่องปากของนักเรียนตาดีกา

- ดำเนินกิจกรรมตรวจสุขภาพช่องปากนักเรียนตาดีกาในตำบลพร่อน จำนวน ๑๐๐ คน

หมายเหตุ : - ค่าใช้จ่ายสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายได้ตามที่จ่ายจริง

- ค่าป้ายชื่อโครงการและค่าวัสดุดำเนินโครงการทาง รพ.สต.บ้านตาสา ได้รับสนับสนุนงบประมาณบริจาคจากหน่วยงานภายนอกส่วนราชการ

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวชามซูรี จิจาย)

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน



๙.การประเมินโครงการ


๑. ประเมินความรู้และทักษะที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพช่องปาก จากแบบทดสอบก่อนและหลังอบรม
๒. ประเมินกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันจากสมุดบันทึกการแปรงฟัน
๓. ประเมินจากรายงานการให้บริการทันตกรรม โปรแกรมJHCIS รพ.สต.บ้านตาสา


๑๐.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

นักเรียนโรงเรียนตาดีกามีสุขภาพช่องปาก ฟันดี ไม่มีผุ


๑๑.หน่วยงานที่รับผิดชอบ

๑. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา
๒. องค์การบริหารส่วนตำบลพร่อน/กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารตำบลพร่อน

(ลงชื่อ)..........ผู้เขียนโครงการ  
(นางสาวชามชური จิฉาย)  
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

(ลงชื่อ)..........ผู้เสนอโครงการ  
(นางวนิดา หะยือมา)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา

**สำเนาถูกต้อง**

  
(นางสาวชามชური จิฉาย)  
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

**ตารางการอบรม**  
**โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนตาดีกาตำบลพร่อน**  
**วันที่.....๑๔.....เดือน.....มิถุนายน.....พ.ศ.๒๕๖๖**  
**ณ โรงเรียนตาดีกาเยาแมะจาแน หมู่ที่ ๖ ตำบลพร่อน อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา**

- .....
- เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น. ลงทะเบียน/ทดสอบความรู้ก่อนอบรม
- เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น. ให้ความรู้เรื่อง“โครงสร้าง/ชนิด และความสำคัญของฟัน ”  
โดยนายอินตรา หามะ  
ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
- เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๐.๑๕ น. พักรับประทานอาหารว่าง
- เวลา ๑๐.๑๕ - ๑๒.๐๐ น. ให้ความรู้เรื่อง“อาหารที่มีผลต่อสุขภาพช่องปาก และอันตรายจาก  
การเลือกบริโภคของหวาน”  
โดยนายอินตรา หามะ  
ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
- เวลา ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. พักรับประทานอาหารกลางวัน
- เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น. ฝึกปฏิบัติการการตรวจฟันด้วยตนเอง และตรวจรอยโรคฟันผุใน  
ช่องปาก  
โดยนายอินตรา หามะ  
ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
- เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๔.๑๕ น. พักรับประทานอาหารว่าง
- เวลา ๑๔.๑๕ - ๑๖.๓๐ น. ให้ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากพร้อมฝึกปฏิบัติการแปรงฟัน  
และการใช้ไหมขัดฟันที่ถูกต้องวิธี/ทดสอบความรู้หลังอบรม  
โดยนายอินตรา หามะ  
ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

**สำเนาถูกต้อง**

\*\*\*\*\*



(นางสาวชามซูรี จิฉาย)  
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลง  
รายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ .....อบต.พร้อม.....ครั้งที่ ..... /  
๒๕๖๖..... เมื่อวันที่ ...๑๙...มกราคม ๒๕๖๖..... ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน .....๑๗,๖๐๐..... บาท  
เพราะ ดำเนินการตามโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนวัดวิภาวดีตำบลพร้อม

ลำไ้ใหญ่

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ .....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) .....

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายใน  
วันที่ ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๖

ลงชื่อ

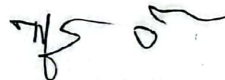
(นายมนอิม หะซัน)

ตำแหน่ง

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลพร้อม

วันที่-เดือน-พ.ศ.

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวชามชური จิจาย)

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

# โครงการส่งเสริมกันตสุขภาพเชิงรุกนักเรียนในโรงเรียนตาดีกาตำบลพร่อน

## บันทึกข้อตกลง

## การขอรับเงินอุดหนุน

## กองทุนสุขภาพตำบล อบต.พร่อน

เลขที่ข้อตกลง 15/6

ที่ทำการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.พร่อน

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลพร่อน หมู่ที่ 4 ถนนท่าสาป-ลำใหม่ ตำบลพร่อน อำเภอเมือง จังหวัดยะลา 9516

วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 256

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.พร่อน ระหว่าง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา โดย นางวนิดา หะยือมา ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ โครงการส่งเสริมกันตสุขภาพเชิงรุกนักเรียนในโรงเรียนตาดีกาตำบลพร่อน เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.พร่อน ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า "ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม" ฝ่ายหนึ่ง กับ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.พร่อน โดย นายมนูมิม หะซัน ในฐานะประธานคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.พร่อน ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า "ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม" อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรมในบันทึกนี้ ซึ่งต่อไปเรียกว่า โครงการ/กิจกรรมตามที่กองทุนสุขภาพตำบล อบต.พร่อน ได้ให้เงินอุดหนุนจำนวนทั้งสิ้น 17,600.00 บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันหกร้อยบาทถ้วน) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนการดำเนินงานขอโครงการ/กิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบของกองทุนสุขภาพตำบล อบต.พร่อน และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ 2 การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม จะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยมี การจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ดังนี้

ก. จ่ายงวดเดียวทั้งโครงการ/กิจกรรม เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 17,600.00 บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันหกร้อยบาทถ้วน)

ข. จ่ายเป็นงวด ดังนี้

งวดที่ 1 จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ 100.00 เป็นเงิน 17,600.00 บาท ( หนึ่งหมื่นเจ็ดพันหกร้อยบาทถ้วน)

ลาเนาถูกต้อง



(นางสาวชามซูรี จิฉาย)

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญการ

กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงานราชการ หน่วยงานนั้นต้องออกไปเสิร์จรับเงิน ของหน่วยงานให้กับกองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชน ให้ผู้แทนหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชนนั้น ลงนามในใบสำคัญรับเงินที่กองทุนจัดทำขึ้นจำนวน ๒ คน และให้แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงินแนบใบสำคัญรับเงิน

ข้อ 3 ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่างๆ ในโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เว้นแต่การไม่ดำเนินการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย พันวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำ ของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมรับผิดชอบชำระหนี้ที่ได้รับหรือเบิกจ่าย ไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือต่ออย่าง

หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ชำระหนี้ที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมรวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

1. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติ

2. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ

3. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม

4. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงาน ให้คืนเงินที่เหลือให้กองทุน เพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนแก่โครงการหรือกิจกรรมอื่นๆ ต่อไป

5. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม รายงานผลการดำเนินการให้กองทุนตามรูปแบบและระยะเวลาที่กำหนด รวมทั้งเอกสารอื่นๆ ที่คณะกรรมการกำหนด


กองทุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามที่กองทุนกำหนด

บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้ เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน



(นางวนิดา หะยี่อุมมา)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา  
ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม

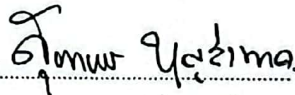


(นายมนอิม หะชัน)

ประธานกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.พร่อน  
ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม

(ลงชื่อ)  พยาน

(นางนรุไลไอนี ดาไ้ตะ)  
ผู้อำนวยการกองคลัง  
กรรมการ

(ลงชื่อ)  พยาน  
(นางนรุไลไอนี ดาไ้ตะ)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติราชการแทน  
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลพร่อน  
กรรมการ

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวชามซูรี จิฉาย)

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

ภาพกิจกรรมการดำเนินงานโครงการปี ๒๕๖๖

๑.อบรมให้ความรู้ และสาธิตการแปรงฟัน รุ่นที่ ๑ (วันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๖)

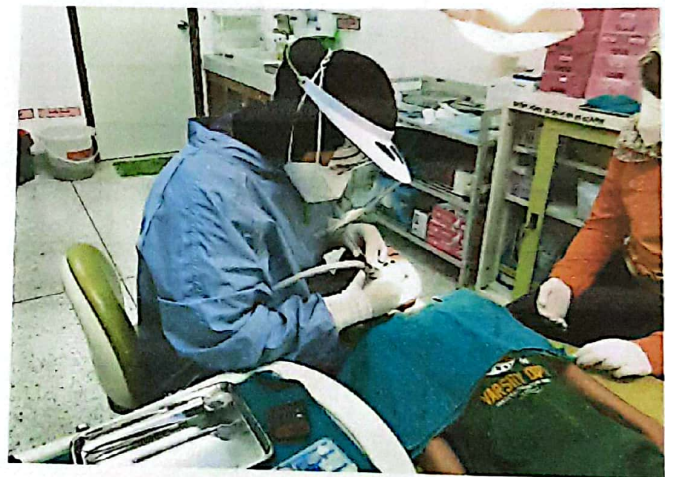


ภาพกิจกรรมการดำเนินงานโครงการปี ๒๕๖๖ (ต่อ)

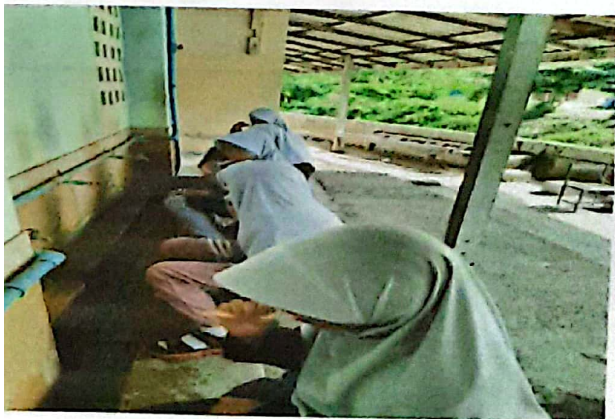
๓. ตรวจฟัน ออกบัตรนัด



๔. ให้บริการเด็กนักเรียนกลุ่มเป้าหมาย



กิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน



## แบบลงทะเบียน

ผู้เข้าร่วมอบรมโครงการส่งเสริมทัศนสุขภาพเชิงรุกนักเรียนในโรงเรียนตาดีกาตำบลพร่อน รุ่นที่ 1

วันที่ ...13... เดือน ...มิถุนายน..... พ.ศ.2566

สถานที่ โรงเรียนตาดีกาฯแม่จางแน หมู่ที่ 6 ตำบลพร่อน อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ เวลา 08.30 - 16.30 น.
1	อ.ช. ช่างน้อย ปากา	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จางแน	ช่างน้อย
2	อ.ช. อัครอน อานู	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จางแน	อัครอน
3	อ.ช. นัทรลลลลลล อีซิง	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จางแน	นัทรลลลลลล
4	อ.ช. อีรชาม ตาโละ	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จางแน	อีรชาม
5	อ.ช. อิมรอนอ้ง อานู	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จางแน	อิมรอนอ้ง
6	อ.ช. อัคบัร อานู	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จางแน	อัคบัร
7	อ.ช. อารีฟ ตูแกบังอ้ง	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จางแน	อารีฟ
8	อ.ช. ฮากิม อีซิง	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จางแน	ฮากิม
9	อ.ช. อัสรี อารีฟ	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จางแน	อัสรี
10	อ.ช. รอมฎอน ปากา	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จางแน	รอมฎอน
11	อ.ช. เฟอาซ มะลิซ	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จางแน	เฟอาซ
12	อ.ช. ซอลาฮุดดีน สันล่ง	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จางแน	ซอลาฮุดดีน
13	อ.ช. อิลยัส อารีฟ	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จางแน	อิลยัส
14	อ.ช. อาฮิส บูมลิอุม	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จางแน	อาฮิส
15	อ.ช. อับดุลอะซีส คามะฮาลิ	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จางแน	อับดุลอะซีส



## แบบลงทะเบียน

ผู้เข้าร่วมอบรมโครงการส่งเสริมทัศนสุขภาพเชิงรุกนักเรียนในโรงเรียนตาดีกาตำบลพร่อน รุ่นที่ 1

วันที่ ...13... เดือน ...มิถุนายน..... พ.ศ.2566

สถานที่ โรงเรียนตาดีกาฯแม่จางาแน หมู่ที่ 6 ตำบลพร่อน อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ เวลา 08.30 - 16.30 น.
16	อ.ช. วา ลิด เจ๊ะบั้ง	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	วา ลิด
17	อ.ช. ชู เพลอ ดาแซ	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	ชู เพลอ
18	อ.ช. อี สร้อย ๒๖๑๗๕	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	อี สร้อย
19	อ.ช. นีห์ ครี ตา ขาว	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	นีห์ ครี ตา ขาว
20	อ.ช. นิล สมิ เจริญ	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	นิล สมิ
21	อ.ช. มาตีฟ ดาเล็ง	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	มาตีฟ
22	อ.ช. พิร กอน แะ เหมะ แะ	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	พิร กอน
23	อ.ช. ฮาฟี แะ กา	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	ฮาฟี
24	อ.ช. นีห์ ครี ตา ขาว	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	
25	อ.ช. มอฮัมหมัด ฮานี ฟ ตมทง สหิต	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	มอฮัมหมัด ฮานี ฟ
26	อ.ช. อี ร็ว สะลา	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	
27	อ.ช. มอฮัมหมัด อาดีน ยีลา เจริญ	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	มอฮัมหมัด อาดีน
28	อ.ช. ซากีร์ อิงกาเยา	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	ซากีร์
29	อ.ช. อี ลอหะ มูละ มูละ	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	อี ลอหะ
30	อ.ช. อี กอสม ดอว่าวัง	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	อี กอสม

## แบบลงทะเบียน

ผู้เข้าร่วมอบรมโครงการส่งเสริมทัศนสุขภาพเชิงรุกนักเรียนในโรงเรียนตาดีกาตำบลพร่อน รุ่นที่ 1

วันที่ ...13... เดือน ...มิถุนายน.... พ.ศ.2566

สถานที่ โรงเรียนตาดีกาฯแม่จาแน หมู่ที่ 6 ตำบลพร่อน อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ เวลา 08.30 - 16.30 น.
31	ด.ช. ชาร์ น-ฮัจญ์	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	ชาร์
32	ด.ช. ชัยฮัมดี กาลิ	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	ชัยฮัมดี
33	ด.ช. มุฮัมมัด สุรฮิ	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	มุฮัมมัด
34	ด.ช. มุฮัมมัด อีรฟาน ๑๑ เลี้ยว	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	ด.ช. มุฮัมมัด อีรฟาน
35	ด.ช. อัสฮาม อีรฟาน	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	อัสฮาม
36	ด.ช. อิกมาน แอลมา	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	อิกมาน
37	ด.ช. อามร์ ๖๖ เมวิท	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	อามร์
38	ด.ช. ทัยนุดดีน สาลละ	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	ทัยนุดดีน
39	ด.ช. ไบร่า เฟล เจะนง	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	ไบร่าเฟล
40	ด.ช. นาบิล สาลละ	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	นาบิล
41	ด.ช. อีฮมา ๖๖ ชาอิล	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	อีฮมา
42	ด.ช. อานิส นีล	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	อานิส
43	ด.ช. อาลี กามา	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	อาลี
44	ด.ช. ฮัมดัม กาลิง	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	ฮัมดัม
45	ด.ช. อานิสร์ เจะนง	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	อานิสร์

### แบบลงทะเบียน

ผู้เข้าร่วมอบรมโครงการส่งเสริมทัศนศึกษาเชิงรุกนักเรียนในโรงเรียนตาดีกาตำบลพร่อน รุ่นที่ 1  
วันที่ ...13... เดือน ...มิถุนายน..... พ.ศ.2566  
สถานที่ โรงเรียนตาดีกาฯแม่จาแน หมู่ที่ 6 ตำบลพร่อน อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ เวลา 08.30 - 16.30 น.
46	อ.ช. พิศวีร์ สาคอ	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	พิศวีร์
47	อ.ช. พิศวีร์ สาคอ	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	พิศวีร์
48	อ.ช. พิศวีร์ สาคอ	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	พิศวีร์
49	อ.ช. พิศวีร์ สาคอ	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	พิศวีร์
50	พารวาช กาชอ	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	พารวาช

## แบบลงทะเบียน

ผู้เข้าร่วมอบรมโครงการส่งเสริมทัศนสุขภาพเชิงรุกนักเรียนในโรงเรียนตาดีกาตำบลพร่อน รุ่นที่ 2

วันที่ ...14... เดือน ...มิถุนายน..... พ.ศ.2566

สถานที่ โรงเรียนตาดีกาฯแม่จางาแน หมู่ที่ 6 ตำบลพร่อน อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ เวลา 08.30 - 16.30 น.
1	อ.สุ ไร่สง่า อารัง	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	ไร่สง่า
2	อ.สุ นุรวิฬิตกาวิ	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	นุรวิฬิตกาวิ
3	อ.สุ นุรวิฬิตกาวิ	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	นุรวิฬิตกาวิ
4	อ.สุ นุรวิฬิตกาวิ	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	นุรวิฬิตกาวิ
5	อ.สุ นุรวิฬิตกาวิ	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	นุรวิฬิตกาวิ
6	อ.สุ นุรวิฬิตกาวิ	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	นุรวิฬิตกาวิ
7	อ.สุ นุรวิฬิตกาวิ	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	นุรวิฬิตกาวิ
8	อ.สุ นุรวิฬิตกาวิ	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	นุรวิฬิตกาวิ
9	อ.สุ นุรวิฬิตกาวิ	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	นุรวิฬิตกาวิ
10	อ.สุ นุรวิฬิตกาวิ	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	นุรวิฬิตกาวิ
11	อ.สุ นุรวิฬิตกาวิ	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	นุรวิฬิตกาวิ
12	อ.สุ นุรวิฬิตกาวิ	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	นุรวิฬิตกาวิ
13	อ.สุ นุรวิฬิตกาวิ	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	นุรวิฬิตกาวิ
14	อ.สุ นุรวิฬิตกาวิ	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	นุรวิฬิตกาวิ
15	อ.สุ นุรวิฬิตกาวิ	โรงเรียนตาดีกาแม่จางาแน	นุรวิฬิตกาวิ

## แบบลงทะเบียน

ผู้เข้าร่วมอบรมโครงการส่งเสริมทัศนสุขภาพเชิงรุกนักเรียนในโรงเรียนตาดีกาตำบลพร่อน รุ่นที่ 2

วันที่ ...14... เดือน ...มิถุนายน..... พ.ศ.2566

สถานที่ โรงเรียนตาดีกาฯแม่จาแน หมู่ที่ 6 ตำบลพร่อน อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ เวลา 08.30 - 16.30 น.
16	วิมลศรี เพ็ญดี	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จาแน	วิมลศรี
17	พรวิภา จามานสันใจ	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จาแน	พรวิภา
18	ช่อลี ช่อลี	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จาแน	ช่อลี
19	พัชร์ พัชร์	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จาแน	พัชร์
20	กัญญา กัญญา	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จาแน	กัญญา
21	วิมล วิมล	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จาแน	วิมล
22	พัชร์ พัชร์	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จาแน	พัชร์
23	วิมล วิมล	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จาแน	วิมล
24	วิมล วิมล	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จาแน	วิมล
25	พัชร์ พัชร์	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จาแน	พัชร์
26	อิม อิม	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จาแน	อิม
27	พัชร์ พัชร์	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จาแน	พัชร์
28	อิม อิม	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จาแน	อิม
29	อิม อิม	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จาแน	อิม
30	อิม อิม	โรงเรียนตาดีกาฯแม่จาแน	อิม

## แบบลงทะเบียน

ผู้เข้าร่วมอบรมโครงการส่งเสริมทัศนสุขภาพเชิงรุกนักเรียนในโรงเรียนตาดีกาตำบลพร่อน รุ่นที่ 2

วันที่ ...14... เดือน ...มิถุนายน..... พ.ศ.2566

สถานที่ โรงเรียนตาดีกาฯแม่จาแน หมู่ที่ 6 ตำบลพร่อน อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ เวลา 08.30 - 16.30 น.
31	อัครวิ 66ค6ม1ข	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	อัครวิ
32	อัครวิ 66ค6ม1ข	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	อัครวิ
33	พรชิตาพร 66ค6ม1ข	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	พรชิตาพร
34	อัครวิ 66ค6ม1ข	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	อัครวิ
35	พรชิตาพร 66ค6ม1ข	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	พรชิตาพร
36	นุชวิภา 66ค6ม1ข	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	นุชวิภา
37	ชอภารมย์ 66ค6ม1ข	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	ชอภารมย์
38	พรชิตาพร 66ค6ม1ข	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	พรชิตาพร
39	อัครวิ 66ค6ม1ข	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	อัครวิ
40	อัครวิ 66ค6ม1ข	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	อัครวิ
41	อัครวิ 66ค6ม1ข	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	อัครวิ
42	นุชวิภา 66ค6ม1ข	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	นุชวิภา
43	อัครวิ 66ค6ม1ข	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	อัครวิ
44	อัครวิ 66ค6ม1ข	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	อัครวิ
45	อัครวิ 66ค6ม1ข	โรงเรียนตาดีกาแม่จาแน	อัครวิ

## แบบลงทะเบียน

ผู้เข้าร่วมอบรมโครงการส่งเสริมทัศนสุขภาพเชิงรุกนักเรียนในโรงเรียนตาดีกาตำบลพร่อน รุ่นที่ 2  
วันที่ ...14... เดือน ...มิถุนายน..... พ.ศ.2566  
สถานที่ โรงเรียนตาดีกาเขาแมะจ้าน หมู่ที่ 6 ตำบลพร่อน อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ เวลา 08.30 - 16.30 น.
46	ยศมิ่ง อาน	โรงเรียนตาดีกาเขาแมะจ้าน	ยศมิ่ง
47	ฮาซัน อาแวสะมี	โรงเรียนตาดีกาเขาแมะจ้าน	ฮาซัน
48	รุสดีดา ตาเส็ง	โรงเรียนตาดีกาเขาแมะจ้าน	รุสดีดา
49	สุรฟารีฮาน แลเมาะ	โรงเรียนตาดีกาเขาแมะจ้าน	สุรฟารีฮาน
50	รอยฮาน แลกรี	โรงเรียนตาดีกาเขาแมะจ้าน	รอยฮาน

ตารางการอบรม

โครงการส่งเสริมทัศนสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนตาดัก้าตำบลพร่อน

วันที่.....๑๓.....เดือน.....มิถุนายน.....พ.ศ.๒๕๖๖

ณ โรงเรียนตาดัก้าวิทยาแม่จางแน หมู่ที่ ๖ ตำบลพร่อน อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียน/ทดสอบความรู้ก่อนอบรม
เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	ให้ความรู้เรื่อง“โครงสร้าง/ชนิด และความสำคัญของฟัน ” โดยนางสาวนาอีมะห์ หามะ ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข
เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๐.๑๕ น.	พักรับประทานอาหารว่าง
เวลา ๑๐.๑๕ - ๑๒.๐๐ น.	ให้ความรู้เรื่อง“อาหารที่มีผลต่อสุขภาพช่องปาก และอันตรายจากการเลือกบริโภคของหวาน” โดยนางสาวนาอีมะห์ หามะ ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข
เวลา ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.	ฝึกปฏิบัติการการตรวจฟันด้วยตนเอง และตรวจรอยโรคฟันผุในช่องปาก โดยนางสาวนาอีมะห์ หามะ ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข
เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๔.๑๕ น.	พักรับประทานอาหารว่าง
เวลา ๑๔.๑๕ - ๑๖.๓๐ น.	ให้ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากพร้อมฝึกปฏิบัติการแปรงฟันและการใช้ไหมขัดฟันที่ถูกต้อง/ทดสอบความรู้หลังอบรม โดยนางสาวนาอีมะห์ หามะ ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

\*\*\*\*\*



**ตารางการอบรม**  
**โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนตาดีกาตำบลพร่อน**  
**วันที่.....๑๔.....เดือน.....มิถุนายน.....พ.ศ.๒๕๖๖**  
**ณ โรงเรียนตาดีกาฯแม่จางาแน หมู่ที่ ๖ ตำบลพร่อน อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา**

เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียน/ทดสอบความรู้ก่อนอบรม
เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	ให้ความรู้เรื่อง “โครงสร้าง/ชนิด และความสำคัญของฟัน ” โดยนายอินตรา หามะ ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๐.๑๕ น.	พักรับประทานอาหารว่าง
เวลา ๑๐.๑๕ - ๑๒.๐๐ น.	ให้ความรู้เรื่อง “อาหารที่มีผลต่อสุขภาพช่องปาก และอันตรายจาก การเลือกบริโภคของหวาน” โดยนายอินตรา หามะ ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
เวลา ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.	ฝึกปฏิบัติการการตรวจฟันด้วยตนเอง และตรวจรอยโรคฟันผุใน ช่องปาก โดยนายอินตรา หามะ ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๔.๑๕ น.	พักรับประทานอาหารว่าง
เวลา ๑๔.๑๕ - ๑๖.๓๐ น.	ให้ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากพร้อมฝึกปฏิบัติการแปรงฟัน และการใช้ไหมขัดฟันที่ถูกต้อง/ทดสอบความรู้หลังอบรม โดยนายอินตรา หามะ ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

\*\*\*\*\*