

โครงการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ระลอกใหม่ หมู่ที่ ๙

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ฉาง

วันที่ ๑๑ พ.ค. ๒๕๖๔

ที่ ๐๑๒/๒๕๖๔

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลฉาง

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ฉาง ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ระลอกใหม่ หมู่ที่ ๙ ตำบลฉาง ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน หมู่ที่ ๙ ตำบลฉาง จำนวน ๑๒,๓๑๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน หมู่ที่ ๙ ตำบลฉาง มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๑๒,๓๑๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมทั้งได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน เงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนการพัฒนา สาธารณสุขมูลฐานหมู่บ้านเลี้ยง จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

ผู้ขอเบิก

(นางสาวรัตติกาล พงศ์ศิลป์)

ตำแหน่ง

หัวหน้าสำนักปลัด

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป พร้อมทั้งได้ทำรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๖๙๐,๓๖๖.๘๐ บาท (หกแสนเก้าหมื่นสามร้อยหกสิบบาทแปดสิบบาทแปดสตางค์)

ลงชื่อ _____
(นางสาว เพ็ชรสิงห์)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี

วันที่ 12 พ.ค. 2564

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน ๑๒,๓๑๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ _____
(นางสาวดี ปานคง)

ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่ _____

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลฉาง เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๑๒,๓๑๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ _____
(นายศุภกร อารมณี)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

วันที่ _____

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน ๑๒,๓๑๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ _____
(นายศุภกร อารมณี)

ปลัดอบต. ปฏิบัติหน้าที่ นายกอบต.ฉาง

วันที่ _____

จ่ายเป็น

- Δ เชื้อชุดคัดกรอง/ตัวแลงเงิน/รณคดี
- Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)
- Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ ๐๑๗๓๔๒๔๔๑๑๖๔ เลขที่เช็ค ๖12448๗ ลงวันที่ _____

จำนวนเงิน ๑๒,๓๑๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยสิบบาทถ้วน)

จ่ายให้ เงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนการพัฒนา สาธารณสุขมูลฐานหมู่บ้านเลี้ยง

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ _____
(นางสาวดี ปานคง)

ผู้อำนวยการกองคลัง

ลงชื่อ _____
(นายศุภกร อารมณี)

ปลัดอบต. ปฏิบัติหน้าที่ นายกอบต.ฉาง

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๑๒,๓๑๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (๑)
(นางสาวรัตติกาล พงศ์ศิลป์)

ตำแหน่ง _____

ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (๒)
(นางสาว เพ็ชรสิงห์)

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๑๒,๓๑๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ _____ ผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง _____
เจ้าหน้าที่การเงิน กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ฉาง

วันที่ _____

5/11/2021

โครงการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ระลอกใหม่ หมู่ที่ 9 ตำบลนาง | กองทุนสุขภาพตำบล - กองทุนหลักประกันส...

ตำแหน่ง
วันที่

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....กองทุนหลักประกันสุขภาพ.....องค์การบริหารส่วนตำบล.....โทร. ๐-๗๕๘๐-๕๑๖๓

ที่.....สป ๗๕๗๐๑.๑/๐๑๒.....วันที่.....พฤษภาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินโครงการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ระลอกใหม่
หมู่ที่ ๙ ตำบลฉาง

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลฉาง/ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหาร
ส่วนตำบลฉาง

๑.เรื่องเดิม

ตามที่ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน หมู่ที่ ๙ บ้านเลียบ ตำบลฉาง อำเภอนาหว้า จังหวัด
สขขลา ได้ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ โครงการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙)
ระลอกใหม่ หมู่ที่ ๙ ตำบลฉาง เป็นจำนวนเงิน ๑๒,๓๑๐.-บาท (เงินหนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยสิบบาทถ้วน)
และกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลฉาง ได้อนุมัติโครงการตามที่เสนอ นั้น

๒.ข้อเท็จจริง

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลฉาง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินตามโครงการป้องกัน
การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ระลอกใหม่ หมู่ที่ ๙ ตำบลฉาง จำนวน ๑๒,๓๑๐.- บาท
(เงินหนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยสิบบาทถ้วน) โดยสั่งจ่ายเช็คในนาม “เงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนการพัฒนา
สาธารณสุขมูลฐาน หมู่บ้านเลียบ ”

๓.ข้อกฎหมาย

๓.๑ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุน
ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๑ เอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกัน
สุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๑ หมวด ๑ การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน
การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชีและรายงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ข้อ ๒ การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ข้อ ๒.๕ การจ่ายเงินให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นองค์กรหรือกลุ่มประชาชน ให้ผู้แทนที่ได้รับมอบหมายจากองค์กรหรือกลุ่ม
ประชาชน ไม่น้อยกว่าสองคนขึ้นไปเป็นผู้รับเงินและข้อ ๒.๖ การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีหลักฐาน
การจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงิน ใบสำคัญรับเงิน ตามแบบที่สำนักงานกำหนด หรือหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีเงินฝาก
ธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงิน หรือหลักฐานการรับเงินอย่างอื่น ตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด เก็บไว้เพื่อการ
ตรวจสอบ

๓.๒ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่
๓) พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหากรณีเกิดระบาดของโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่า
ด้วยโรคติดต่อ และคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพไม่อาจอนุมัติค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือ
กิจกรรมในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทันต่อสถานการณ์ ได้ให้ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ
ท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีอำนาจอนุมัติโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขกรณีเกิดการ
ระบาดของโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ ได้ตามความจำเป็นไม่เกินหนึ่งแสนบาทต่อโครงการ

๔.ข้อพิจารณา

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลฉาง ตามข้อ ๒

๕.ข้อเสนอแนะ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวรัตติกาล พูนศิลป์)

หัวหน้าสำนักปลัด

/ความเห็นรองปลัด...

ความเห็นของรองปลัด อบต

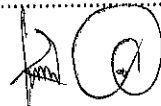
- เห็นชอบ



(นายกิตติศักดิ์ สุวรรณรัตน์)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ความเห็นของปลัด อบต.

- เห็นชอบ



(นายศุภกร อารมภ์)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ความเห็นของนายก

- อนุมัติ
 ไม่อนุมัติ เพราะ



(นายศุภกร อารมภ์)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลฉาง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2564.....

ข้าพเจ้า...ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน หมู่ที่ 9 บ้านเลียบ...ที่อยู่.....หมู่ที่...9....

ตำบล.....ฉาง.....อำเภอ...นาทวี.....จังหวัด.....สงขลา.....

ได้รับเงินจากแผนก.....กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลฉาง.....ที่อยู่.....หมู่ที่ 4.....

ตำบล.....ฉาง.....อำเภอ...นาทวี.....จังหวัด.....สงขลา.....

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
รับเงินอุดหนุนตามโครงการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ระลอกใหม่ หมู่ที่ 9 ตำบลฉาง	
เป็นเงิน	12,310 -
บาท	12,310 -

จำนวนเงิน (-เงินหนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยสิบบาทถ้วน-)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....นางรัชณี เกื้อคั่ง.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....นางอุไรวรรณ ศรีรัตน์.....)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(.....นางสวภา เพ็ชรสิงห์.....)


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **3 9402 00485 52 7**
 ชื่อและชื่อสกุล **นาง รชนี เกอคลัง**
 Name **Mrs. Radchane**
 Last name **Keaukiang**
 เกิดวันที่ **7 ส.ค. 2506**
 Date of Birth **7 Aug. 1963**
 ศาสนา **พุทธ**
 ที่อยู่ **24 หมู่ที่ 9 ต.จาง อ.นาทวี**
 จ.สงขลา
 24 ก.ย. 2563
 วันออกบัตร
 24 ส.ค. 2020
 Date of Issue
 (นายสมคิด จงจิระ)
 เจ้าพนักงานตรวจบัตร
 6 ส.ค. 2572
 วันหมดอายุ
 6 Aug. 2029
 Date of Expiry
 9004-04-09241131


เจ้าพนักงานตรวจบัตร

รชนี เกอคลัง


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 3 9011 00489 34 3
 Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง อุไรวรรณ ศรีรัตน์
 Name Mrs. Uralwan
 Last Name Srirat
 เกิดวันที่ 25 ก.ค. 2517
 Date of Birth 25 Jul. 1974

ที่อยู่ 3 หมู่ที่ 9 ต.บาง อ.นาทวี
 จ.สงขลา
 3 หมู่ที่ 9 ต.บาง อ.นาทวี
 จ.สงขลา
 3 หมู่ที่ 9 ต.บาง อ.นาทวี
 จ.สงขลา

4 มิ.ย. 2558
 4 Apr. 2013
 Date of Issue


24 ก.ค. 2564
 24 Jul. 2021
 Date of Expiry

9004-02-04031335




กิ่งหนาดูกห้อง
 อุไรวรรณ ศรีรัตน์

BORA-03-02



ประเทศไทย
THAILAND

KNO-1668961-41

ที่ ๒/๒๕๖๔

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน
ม.๙ ต.ฉาง อ.นาทวี จ.สงขลา ๙๐๑๖๐

๖ พฤษภาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอเบิกเงินงบประมาณ

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลฉาง

อ้างถึง หนังสือองค์การบริหารส่วนตำบลฉาง ที่ สข ๗๙๗๐๑/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารฯ	จำนวน	๑ ฉบับ
	๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	จำนวน	๒ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลฉาง แจ้งผลการขอรับเงินสนับสนุนเพื่อจัดทำโครงการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด- ๑๙) ระลอกใหม่ หมู่ที่ ๙ ตำบลฉาง งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุน ๑๒,๓๑๐.- บาท (เงินหนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยสิบบาทถ้วน) นั้น

ในการนี้ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน หมู่ที่ ๙ ขอเบิกเงินงบประมาณโครงการ จำนวนเงิน ๑๒,๓๑๐.- บาท (เงินหนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยสิบบาทถ้วน) โดยส่งจ่ายในนาม “เงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนการพัฒนา สาธารณสุขมูลฐาน หมู่บ้านเลียบ” และได้มอบหมายผู้มีรายชื่อ ดังต่อไปนี้ เป็นผู้รับเช็ค

๑. นางรัชณี เกื้อคลัง
๒. นางอุไรวรรณ ศรีรัตน์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ



(นางรัชณี เกื้อคลัง)

ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน
หมู่ที่ ๙ บ้านเลียบ

41-009

รหัสสาขา 0091
Branch Code

บัญชีเลขที่ 017342396777
Account No.

ชื่อสาขา สาขานาทวี
Branch Name

รหัสโครงการ
Project Code

ชื่อบัญชี
Account Name

เงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนการพัฒนา สาธารณสุขมูลฐานหมู่บ้าน

2001 - บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ (วงเงินฝาก)

151222614



ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL CO-OPERATIVES
ธนาคารของรัฐ



เล่มที่ 000151222614

เล่มที่

0184072

Authorized Signature

16-01/60

ศิริวรรณ ศรีรัตน์
วงษ์ (เว็ดดี)



ที่ สข. ๗๙๗๐๑ / ๒๕๖๐

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลฉาง
ม.๔ ต.ฉาง อ.นาหว้า จ.สงขลา ๙๐๑๖๐

๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔

เรื่อง แจ้งผลการอนุมัติโครงการ/กิจกรรม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

เรียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน หมู่ที่ ๙ บ้านเลียบ

อ้างถึง หนังสือชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน หมู่ที่ ๙ บ้านเลียบ ลงวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔

ตามที่ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน หมู่ที่ ๙ บ้านเลียบ ได้ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลฉาง เพื่อจัดทำโครงการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ระลอกใหม่ หมู่ที่ ๙ ตำบลฉาง เป็นจำนวนเงิน ๑๒,๓๑๐.-บาท (เงินหนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยสิบบาทถ้วน) นั้น

ในการนี้ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลฉาง ได้พิจารณาอนุมัติงบประมาณตามโครงการฯ ดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว โดยให้ดำเนินการต่อไปนี้

๑. หากทางชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน หมู่ที่ ๙ บ้านเลียบ มีความประสงค์ขอเบิกเงินเพื่อดำเนินการตามโครงการดังกล่าว แจ้งความประสงค์ขอเบิกเงินมายังกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลฉาง อีกครั้ง

๒. เมื่อได้รับงบประมาณแล้วให้ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน หมู่ที่ ๙ บ้านเลียบ ดำเนินงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการฯ

๓. ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับอนุมัติส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อให้คณะกรรมการกองทุนฯ รับทราบ เก็บไว้เพื่อตรวจสอบ

๔. กรณีมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงานให้นำเงินส่วนที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลฉาง

๕. ให้ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน หมู่ที่ ๙ บ้านเลียบ แจ้งรายชื่อผู้รับเช็ค จำนวน ๒ ราย พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายศุภกร อารมณ)

ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลฉาง

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลฉาง

โทร./โทรสาร ๐๗๔-๘๐๕๑๖๓

ที่ ๑ / ๒๕๖๔

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน
ม.๙ ต.ฉาง อ.นาทวี จ.สงขลา ๙๐๑๖๐

๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลฉาง

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฯ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน หมู่ที่ ๙ บ้านเลียบ ตำบลฉาง อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา ขอนำส่งโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลฉาง “โครงการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ระลอกใหม่ หมู่ที่ ๙ ตำบลฉาง” เป็นจำนวนเงิน ๑๒,๓๑๐.-บาท (เงินหนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยสิบบาทถ้วน) ตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ



(นางรัชณี เกื้อคลัง)

ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน
หมู่ที่ ๙ บ้านเลียบ

โครงการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ระลอกใหม่ หมู่

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น
เขต ๑๒ สงขลา

รหัสโครงการ

ชื่อโครงการ/กิจกรรม โครงการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ระลอกใหม่ หมู่ที่ ๙ ตำบลฉาง

ชื่อกองทุน กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ฉาง

ประเภทการสนับสนุน

- สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๑๐(๑)]
- สนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๑๐(๒)]
- สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๑๐(๓)]
- สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐(๔)]
- สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๑๐(๕)]

หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ

- หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อบต. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษา
- กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ ๕ คน
- สำนักงานเลขาฯกองทุน

ชื่อองค์กร ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน หมู่ที่ ๙ ตำบลฉาง

กลุ่มคน

๑. นางรัชณี เกื้อคลัง
๒. นางอุไรวรรณ ศรีรัตน์
๓. นางราตรี สิงห์หนู
๔. นางสาวจันทร์จิราไชยหมั่น
๕. นางณิชนน สิริปัญญาสุข

วันอนุมัติ ๒๕/๖/๒๕๖๔

ระยะเวลาดำเนินโครงการ ตั้งแต่ วันที่ ๑๗ พ.ค. ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

งบประมาณ จำนวน ๑๒,๓๑๐.๐๐ บาท

๑. หลักการและเหตุผล

๒. สถานการณ์ปัญหา

สถานการณ์ปัญหา	ขนาด
๑. ร้อยละความครอบคลุมในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในชุมชน	๗๐.๐๐
๒. ร้อยละของคนที่มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากโควิด-๑๙ ที่ได้รับการดูแล ป้องกัน เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไต โรคหอบหืดและระบบทางเดินหายใจ)	๓๕.๐๐
๓. วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ ในการสนับสนุนและคัดกรองโรคเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙	๔๐.๐๐

๓. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เป้า หมาย ๑ ปี
๑. เพื่อเพิ่มความครอบคลุมในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในชุมชน	ร้อยละความครอบคลุมในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในชุมชน	๗๘.๐๐
๒. เพิ่มการดูแล ป้องกัน คนที่มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากโควิด-๑๙ เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไต โรคหอบหืดและระบบทางเดินหายใจ)	ร้อยละของคนที่มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากโควิด-๑๙ ที่ได้รับการดูแล ป้องกัน เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไต โรคหอบหืดและระบบทางเดินหายใจ)	๒๓.๐๐
๓. เพิ่มวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ ในการสนับสนุนและคัดกรองโรคเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ เพียงพอ	วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ ในการสนับสนุนและคัดกรองโรคเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ เพียงพอ	๘๘.๐๐

๔. วิธีดำเนินการ/กิจกรรม

๑. มีนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙

รายละเอียด

สร้างข้อตกลง ความร่วมมือในการงดกิจกรรมการรวมตัว

- สร้างมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ในกรณีงานชุมชน งานประเพณีตามวิถีปกติใหม่ (New Normal)
- สร้างข้อตกลงในการรวมกลุ่ม ให้สวมหน้ากากอนามัยทุกคน และจัดสถานที่นั่งให้ห่างกันอย่างน้อย ๑ เมตร และมีเจลล้างมือบริการ

งบประมาณ ๐.๐๐ บาท

๒. การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการป้องกันโควิด-๑๙ และสามารถควบคุมโรคติดต่อได้

รายละเอียด

- กำหนดจุดคัดกรอง
- เว้นระยะห่าง
- นำระบบติดตามพฤติกรรมของประชาชนเพื่อระบุความเสี่ยง และควบคุมโรคระบาดในอนาคต มาใช้ในพื้นที่ได้แก่ ไทยชนะ

งบประมาณ ๐.๐๐ บาท

๓. จัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ สำหรับการคัดกรองและป้องกันโรคโควิด -๑๙

รายละเอียด

- เครื่องวัดอุณหภูมิหน้าผากแบบติดตั้งและฝามือสำหรับคัดกรองพร้อมเจลแอลกอฮอล์จำนวน ๑ เครื่อง ๆ ละ ๒,๕๐๐.-บาท เป็นเงิน ๒,๕๐๐.-บาท
- เครื่องกดเจลล้างมือแบบเหยียบ จำนวน ๑ เครื่อง ๆ ละ ๒,๐๐๐.-บาท เป็นเงิน ๒,๐๐๐.-บาท
- เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ ขนาด ๕๐๐ ml. จำนวน ๕ ขวด ๆ ละ ๒๐๐.-บาท เป็นเงิน ๑,๐๐๐.-บาท
- หน้ากากอนามัยทางการแพทย์ (สำหรับเจ้าหน้าที่อสม.ลงพื้นที่ปฏิบัติงาน) จำนวน ๑๐ กล่อง ๆ ละ ๑๖๐.-บาท เป็นเงิน ๑,๖๐๐.-บาท
- หน้ากากอนามัย (สำหรับกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้พิการหรือทุพพลภาพ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีความเสี่ยง ฯลฯ) จำนวน ๒๐ กล่อง ๆ ละ ๑๐๐.-บาท เป็นเงิน ๒,๐๐๐.-บาท
- ถุงมือยาง (สำหรับเจ้าหน้าที่อสม.ลงพื้นที่ปฏิบัติงาน) จำนวน ๒ กล่อง ๆ ละ ๓๐๐.-บาท เป็นเงิน ๖๐๐.-บาท
- หมวกลูกนอน (สำหรับเจ้าหน้าที่อสม.ลงพื้นที่ปฏิบัติงาน) จำนวน ๓ กล่อง ๆ ละ ๒๗๐.-บาท เป็นเงิน ๘๑๐.-บาท
- แอลกอฮอล์ ความเข้มข้น ไม่ต่ำกว่า ๗๐% ขนาด ๕ ลิตร (สำหรับทำความสะอาดจุดเสี่ยงต่าง ๆ) เป็นจำนวนเงิน ๑,๘๐๐.-บาท

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้

งบประมาณ ๑๒,๓๑๐.๐๐ บาท

๕. งบประมาณ

งบประมาณโครงการ ๑๒,๓๑๐.๐๐ บาท

๖. ระยะเวลาดำเนินการ

ระยะเวลาดำเนินโครงการ ตั้งแต่ วันที่ ๑๗ พ.ค. ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

๗. สถานที่ดำเนินการ

ศาลาอเนกประสงค์ หมู่ที่ ๙ บ้านเลียบ

๘. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ฉาง จำนวน ๑๒,๓๑๐.๐๐ บาท รายละเอียดดังในวิธีดำเนินการ/กิจกรรม ด้านบน

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ประชาชนในพื้นที่ปลอดภัยจากโรคโควิด-๑๙
- มีน้ำยา อุปกรณ์ สำหรับคัดกรองและป้องกันโรคโควิด-๑๙

๑๐. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

๑๐.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๑๐)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน หมู่ที่ ๙ ตำบลฉาง

ชื่อกลุ่มคน

๑. นางรัชนี เกื้อคลัง
๒. นางอุไรวรรณ ศรีรัตน์
๓. นางราตรี สิงห์หนู
๔. นางสาวจันทร์จิราไชยหมั่น
๕. นางนิชมน สิริปัญญาสุข

ประเภทหน่วยงาน

- ๑๐.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ๑๐.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล

- ๑๐.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ๑๐.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ๑๐.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน
- ๑๐.๑.๖ สำนักงานเลขาธิการกองทุน

๑๐.๒ ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๑๐)

- ๑๐.๒.๑ ประเภท ๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข
- ๑๐.๒.๒ ประเภท ๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น
- ๑๐.๒.๓ ประเภท ๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ
- ๑๐.๒.๔ ประเภท ๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ
- ๑๐.๒.๕ ประเภท ๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ

๑๐.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก

- ๑๐.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ๑๐.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ๑๐.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๑๐.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน
- ๑๐.๓.๕ กลุ่มผู้สูงอายุ
- ๑๐.๓.๖ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๑๐.๓.๗ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ๑๐.๓.๘ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
- ๑๐.๓.๙ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐(๔)]

จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่คาดว่าจะได้รับผลประโยชน์ ๔๑๔ คน

๑๐.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

๑๐.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

- ๑๐.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๑๐.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๑๐.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
- ๑๐.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๑๐.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ๑๐.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
- ๑๐.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- ๑๐.๔.๑.๘ อื่นๆ

ระบุ

๑๐.๔.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

- ๑๐.๔.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๑๐.๔.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๑๐.๔.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๑๐.๔.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๑๐.๔.๒.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- ๑๐.๔.๒.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ๑๐.๔.๒.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- ๑๐.๔.๒.๘ อื่นๆ

ระบุ

๑๐.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

- ๑๐.๔.๓.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๑๐.๔.๓.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๑๐.๔.๓.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๑๐.๔.๓.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๑๐.๔.๓.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- ๑๐.๔.๓.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ๑๐.๔.๓.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ๑๐.๔.๓.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๑๐.๔.๓.๙ อื่นๆ

ระบุ

๑๐.๔.๔ กลุ่มวัยทำงาน

- ๑๐.๔.๔.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๑๐.๔.๔.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๑๐.๔.๔.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๑๐.๔.๔.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๑๐.๔.๔.๕ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- ๑๐.๔.๔.๖ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- 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 ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

- 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 ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 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 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

- ๑๐.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๑๐.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 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 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- ๑๐.๔.๗.๘ อื่นๆ

ระบุ

๑๐.๔.๘ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

- ๑๐.๔.๘.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๑๐.๔.๘.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๑๐.๔.๘.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๑๐.๔.๘.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๑๐.๔.๘.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

๑๐.๔.๘.๖ อื่นๆ

ระบุ

๑๐.๔.๙ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐(๔)]

๑๐.๔.๙.๑ อื่นๆ

ระบุ

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(*ดร.ธีระ ใจอภัย*)

ตำแหน่ง *ผู้อำนวยการ ส.ส.พ. ตำบล*

วันที่-เดือน-พ.ศ. *๓/๕/๖๖*

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

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ครั้งที่ / เมื่อวันที่ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ๖๕,๓๖๐.๐๐ บาท
เพราะ

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายในวันที่

ลงชื่อ
(นางผดุงคุณ)
ตำแหน่ง ๑.๖๖๖๖๖๖๖๖๖๖ ๑
วันที่-เดือน-พ.ศ. ๕๖๕/๖๕