

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับ
สนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/
โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือ COVID - ๑๙ หมู่ที่ ๖
ต.นาพละปี ๒๕๖๔

๑. ผลการดำเนินงาน

ประชาชน หมู่ที่ ๖ ตำบลนาละ ทุกคน ได้รับการคัดกรอง ฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโร
นา ๒๐๑๙ หรือ COVID - ๑๙ อย่างต่อเนื่อง

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
 - ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ.....
- งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๑,๙๙๐ บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๑,๙๙๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ..... บาท คิดเป็นร้อยละ

๓. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
- มี

ปัญหา/อุปสรรค(ระบุ).....

แนวทางการแก้ไข

(ระบุ).....
.....
.....

ลงชื่อ *พรทิพย์ นิลละออ* ผู้รายงาน

(นางพรทิพย์ นิลละออ)

ตำแหน่ง ประธาน อสม. หมู่ที่ ๖

วันที่-เดือน-พ.ศ.