

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก  
กองทุนหลักประกันสุขภาพ (ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ฟื้นสวย ยิ้มใส ใสใจสุขภาพช่องปาก

๑. ผลการดำเนินงาน

ไม่ได้ดำเนินโครงการ เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา - ๑๙

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ .....๑๘,๓๕๐..... บาท

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

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ .....๑๘,๓๕๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ .....๑๐๐

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค

(ระบุ) .....

แนวทางการแก้ไข

(ระบุ) .....

ลงชื่อ .....



ผู้รายงาน

(นางปริดา อรุณแสง)

ตำแหน่ง ผอ.รพ.สต.บ้านนา