รายงานการดำเนินงาน
กองทุนสุขภาพตำบล ประจำปี๒๕๖๔
โครงการนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพ

จัดโดยกลุ่ม รักษ์สุขภาพ

โครงการนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพ

4/2564

รายละเอียดโครงการ

ชื่อโครงการ/กิจกรรม	**โครงการนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพ**
รหัสโครงการ	๖๔-L๓๐๔๕-๒-๓
ความสอดคล้องกับแผนงาน	แผนงานกิจกรรมทางกาย , แผนงานเหล้า , แผนงานโรคเรื้อรัง , แผนงานผู้สูงอายุ
ประเภทการสนับสนุน	ประเภท ๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ	กลุ่มหรือองค์กรประชาชน
ชื่อองค์กรที่รับผิดชอบ	รักษ์สุขภาพ
วันที่อนุมัติ	๒๔ มีนาคม ๒๕๖๔
ปีงบประมาณ	๒๕๖๔
ระยะเวลาดำเนินโครงการ	๒๔ มีนาคม ๒๕๖๔ - ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔
กำหนดวันส่งรายงาน	๑๙ เมษายน ๒๕๖๔
งบประมาณ	๑๔,๙๕๐.๐๐ บาท
ผู้รับผิดชอบโครงการ	กลุ่มรักษ์สุขภาพ
พี่เลี้ยงโครงการ	
พื้นที่ดำเนินการ	ตำบลปิยามุมัง อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี
ละติจูด-ลองจิจูด	๖.๘๒๕๙๙๒,๑๐๑.๓๗๘๑๙

งวดสำหรับการทำรายงาน

งวด	วันที่งวดโครงการ		วันที่งวดรายงาน		งบประมาณ (บาท)
	จากวันที่	ถึงวันที่	จากวันที่	ถึงวันที่	
๑.	๒๔ มี.ค. ๒๕๖๔	๒๕ มี.ค. ๒๕๖๔			๑๔,๙๕๐.๐๐
				รวมงบประมาณ	**๑๔,๙๕๐.๐๐**

กลุ่มเป้าหมายหลัก

(ตามแนบท้ายประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน(คน)
กลุ่มเป้าหมายจำแนกตามช่วงวัย	
กลุ่มวัยทำงาน	๒๐
กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มวัยทำงาน :	
การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้	
กลุ่มผู้สูงอายุ	๒๐

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน(คน)
กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มผู้สูงอายุ :	
กลุ่มเป้าหมายจำแนกกลุ่มเฉพาะ	
กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	๑๐
กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง :	
การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้	
กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง	๑๐
กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง :	
การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้	

ข้อมูลในการดำเนินโครงการ

สถานการณ์

สถานการณ์ปัญหา	ขนาด
๑. ผู้ป่วยเรื้อรัง มีโรคประจำตัว เครียด	๓๐.๐๐

สถานการณ์/หลักการและเหตุผล

๑ เพื่อผ่อนคลายบรรเทาอาการเคล็ด ขัด ยอก กล้ามเนื้อและข้อต่อกระตุ้นระบบประสาทให้รู้สึกสดชื่นแจ่มใส สถานการณ์/หลักการและเหตุผล

ปัญหาพื้นฐานในเรื่องสุขภาพอย่างหนึ่งของชุมชนคือ การปวดเมื่อยเคล็ดขัดยอกตามร่างกาย วิธีการแก้ไขของชุมชนจะใช้วิธีการนวดซึ่งเริ่มมาจากการช่วยเหลือกันเองในครอบครัวมีการใช้ศอก เข่า และเท้า นวดให้แก่กันหรือนวดตนเองเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อลดอาการเจ็บปวดและเมื่อยล้าการนวดจึงเป็นศาสตร์แขนงหนึ่งที่ถูกถ่ายทอดจากคนรุ่นหนึ่งสู่คนอีกรุ่นหนึ่งและเป็นการนวดเพื่อสุขภาพเพื่อผ่อนคลายบรรเทาเคล็ดขัดยอกกล้ามเนื้อและข้อต่อกระตุ้นระบบประสาทให้รู้สึกสดชื่นแจ่มใสผ่อนคลายจิตใจนอกจากนี้ยังเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีในระบบครอบครัวและสังคมจึงถือเป็นภูมิปัญญาที่ควรค่าแก่การอนุรักษ์สืบทอด ด้วยตระหนักถึงความสำคัญของภูมิปัญญาท้องถิ่นในการนวดแผนไทยเพื่อเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชน จึงจัดโครงการนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพส่งเสริมวิถีไทยในรูปแบบการจัดอบรมนวดแผนไทยเพื่อให้ความรู้ความเข้าใจทักษะการนวดที่ถูกต้องมีมาตรฐานสามารถเลือกวิธีการนวดแผนไทยเพื่อผ่อนคลายและช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพได้

วัตถุประสงค์/เป้าหมาย

วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัดความสำเร็จ ขนาดปัญหา เป้าหมาย ๑ ปี

การดำเนินงาน/กิจกรรม

- เรียงลำดับตามเวลา
- จำแนกตามกลุ่มกิจกรรม
- จำแนกตามวัตถุประสงค์

วันที่	ชื่อกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย (คน)	งบกิจกรรม (บาท)	ทำแล้ว	ใช้จ่ายแล้ว (บาท)
๒๔ มี.ค. ๖๔ - ๒๕ ก.พ. ๖๔	อบรมเชิงปฏิบัติให้ความรู้เรื่องการนวดแผนไทย ให้กับกลุ่มเป้าหมาย	๒๐.๐๐	๑๔,๙๕๐.๐๐		-
รวม		๒๐	๑๔,๙๕๐.๐๐	๐	๐.๐๐

วิธีดำเนินการ (บรรยายเพิ่มเติม)
ประชาสัมพันธ์ผู้ที่สนใจ /ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ จำนวน ๕๐ คน อบรมให้ความรู้พร้อมการฝึกปฏิบัติ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑ ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถนวดแผนไทยได้อย่างถูกต้องและปลอดภัยขยายผลสู่ครอบครัวและชุมชน ๒.ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถดูแลตนเองและบุคคลใกล้ชิดในการส่งเสริมสุขภาพ ๓.ผู้เข้าร่วมโครงการและบุคคลใกล้ชิดมีร่างกายสดชื่นอารมณ์และจิตใจผ่อนคลาย ๒ เมื่อถูกสัมผัสอย่างอบอุ่นด้วยการนวด อวัยวะต่าง ๆ ได้มีการเคลื่อนไหว ระบบต่าง ๆ ภายในตัวเขาก็จะทำงานได้ดีขึ้น รวมทั้งระบบย่อยอาหารก็จะดีตามไปด้วย จึงเกิดความรู้สึกอยากอาหารเพิ่มขึ้น เพราะกระเพาะอาหาร ลำไส้และอวัยวะส่วนที่ทำหน้าที่ย่อยและดูดซึมมีการเคลื่อนไหวช่วยเรื่องการขับถ่าย ทำให้มีพัฒนาการที่ดี เพราะสุขภาพกายและใจดีขึ้น

เอกสารประกอบโครงการ

โครงการเข้าสู่ระบบโดย ชื่อกองทุนตำบลปิยามุมัง เมื่อวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ๐๐:๐๐ น.

← อบรมเชิงปฏิบัติให้ความรู้เรื่องการนวดแผนไทย ให้กับกลุ่มเป้าหมาย

กิจกรรม : อบรมเชิงปฏิบัติให้ความรู้เรื่องการนวดแผนไทย ให้กับกลุ่มเป้าหมาย
วันที่ 24/03/2021 - 25/02/2021
งบประมาณที่ตั้งไว้ 14,950.00 บาท

กลุ่มเป้าหมาย 20 คน
รายละเอียดกลุ่มเป้าหมาย

รายละเอียดกิจกรรม :
จัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้เรื่องการนวดแผนไทย ให้กับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 20 คน (2 รุ่น)
ค่าสมนาคุณวิทยากร 12 ชั่วโมงๆละ 600 เป็นเงิน 7,200 บาท
ค่าอาหารว่าง 4 มื้อๆละ 25 บาท 20 คน เป็นเงิน 2,000 บาท
ค่าอาหารกลางวัน 2 มื้อๆละ 50 บาท 20 คน 2000 บาท
ค่าวัสดุใช้ประกอบฝึกปฏิบัติ น้ำมันร้อน ผ้าขนหนู กางเกงเล หัวละ 250 บาท เป็นเงิน 5,000 บาท
ค่าป้าย 750 บาท รวม 14,950 บาท

โครงการนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพ

บันทึกข้อตกลง

การขอรับเงินอุดหนุน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ปิยามุมัง

เลขที่ข้อตกลง

ที่ทำการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ปิยามุมัง
หมู่ที่ ๓ ตำบลปิยามุมัง อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี ๙๔๑๕๐

วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๔

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก **กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ปิยามุมัง** ระหว่าง **รักษ์สุขภาพ** โดย **กลุ่มรักษ์สุขภาพ** ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ **โครงการนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพ** เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก **กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ปิยามุมัง** ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า "ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม" ฝ่ายหนึ่ง กับ **กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ปิยามุมัง** โดย **นางสาววรนุช อดิศัยศักดา** ในฐานะประธานคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ปิยามุมัง ซึ่งต่อไปในบันทึกเรียกว่า "ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม" อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ ๑ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรมในบันทึกนี้ ซึ่งต่อไปเรียกว่า โครงการ/กิจกรรมตามที่กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ปิยามุมัง ได้ให้เงินอุดหนุนจำนวนทั้งสิ้น ๑๔,๙๕๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันเก้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบของกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ปิยามุมัง และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ ๒ การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม จะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีการจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ดังนี้

ก. จ่ายงวดเดียวทั้งโครงการ/กิจกรรม เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๔,๙๕๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันเก้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ข. จ่ายเป็นงวด ดังนี้

งวดที่ ๑ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ ๑๐๐.๐๐ เป็นเงิน ๑๔,๙๕๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันเก้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

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

ข้อ ๓ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่างๆ ในโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เว้นแต่การไม่ดำเนินการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย พ้นวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำ ของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมรับผิดชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่าย ไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมมิต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด

หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมรวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

๑. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติ

๒. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ

๓. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม

๔. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงาน ให้คืนเงินที่เหลือให้กองทุน เพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนแก่โครงการหรือกิจกรรมอื่นๆ ต่อไป

๕. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม รายงานผลการดำเนินการให้กองทุนตามรูปแบบและระยะเวลาที่กำหนด รวมทั้งเอกสารอื่นๆ ที่คณะกรรมการกำหนด

กองทุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามที่กองทุนกำหนด

บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้ เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

.....

(กลุ่มรักษ์สุขภาพ)

รักษ์สุขภาพ
ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม

.....

(นางสาววรนุช อดิศัยศักดา)

ประธานกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ปิยามุมัง
ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม

(ลงชื่อ).....พยาน

(นายมะซิกรี แวดาแม)

กรรมการ

(ลงชื่อ).....พยาน

(นส. ส่วนรัตน์ จุฬาชนะ)

กรรมการ

41-009

รหัสสาขา 0011
Branch Code

บัญชีเลขที่ 020174444327
Account No.

ชื่อสาขา สาขาปัตตานี
Branch Name

รหัสโครงการ .....
Project Code

ชื่อบัญชี
Account Name

กลุ่มรักษ์สุขภาพ

2001 - บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ (ใช้สมุดคู่ฝาก)

217601432

ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL CO-OPERATIVES
ธนาคารของรัฐ

เล่มที่ 000217601432

ผู้มีอำนาจลงนาม
Authorized Signature

16-03/61

วันที่ DATE	สาขา ORG.BR.	คำย่อ CODE	ถอน WITHDRAWAL	ฝาก DEPOSIT	ยอดคงเหลือ BALANCE	เจ้าหน้าที่ STAFF ID.	
24/03/63	0011	B/F			**********0.00	3807278	1
24/03/63	0011	SDCA		**********500.00	**********500.00	3103686	2
28/03/63	0001	IIPS		**********0.03	**********500.03	9400	3
10/04/63	0011	ATSC91		**********12,350.00	**********12,850.03	3807278	4
09/07/63	0011	SWCA	**********5,000.00		**********7,850.03	5801447	5
31/08/63	0011	SWCA	**********7,700.00		**********150.03	5801447	6
							7
							8
							9
							10
							11

โครงการนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพ ประจำปี ๒๕๖๔ (วันที่ 23-24 กพ. 65)

ที่	ชื่อ-สกุล	ลายมือชื่อ	บ้านเลขที่/หมู่ที่	หมายเหตุ
1	นางพรทิพย์ ยอดประสิทธิ์		18/1 ม3	
2	นางจันทา เกาะยอ		67/2 ม3	
3	นางปราไพ แม่สีม		1 ม.3	
4	นางอิ้น ทิพย์ชักษ์		57/2 ม3	
5	นางดำแหม มหาเปียทอง		107 ม3	
6	นางคิมฮวย ม่านรัตน์		42 ม.3	
7	นางชวเรือน เตือแก้ว		37/5 ม3	
8	นางมาลินี ขลาสวสดิ์		37/5 ม3	
9	นางมณี ดงประสิทธิ์		48 ม.3	
10	นางอมรา ประชาชาติ		19 ม.3	
11	นางสมอม ฝอมฝาสุข		11 ม.3	
12	นางวิมล ขมทอง		103 ม3	
13	นางอารี ดงสกวง		111/1 ม3	
14	นางจินตนี ดงสกวง		32 ม.3	
15	นางกัวกิตา ปรมประสิทธิ์		22/1 ม.3	
16	นางชยอม ฝอมฝาสุข		30 ม.3	
17	น.ส.ล่องจี แววสง่า		104 ม3	
18	นางชิงชัย ชูชื่นจิต		109 ม.3	
19	นางอมรา ทรัพย์มาลัย		61/1 ม3	
20	นางเสาวลักษณ์ สกวงลาย		25 ม3.	

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ ๒๕ เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

ข้าพเจ้า นางนันทิกา สกลคุณมงคล บ้านเลขที่ 4 หมู่ที่ 3
ถนน - ตำบล/แขวง ปียามุมัง อำเภอ/เขต ละแม
จังหวัด ชุมพร รหัสไปรษณีย์ 94150 โทรศัพท์ 082-9285453
ได้รับเงินจาก **กองทุนสุขภาพตำบลปียามุมัง**
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าวิทยากรการนวดผ่อนคลายบรรเทาการเคล็ดยอกกลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน ๒ วันๆ ๖ ชั่วโมง ๆละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน	๗,๒๐๐	-
รวมทั้งสิ้น	๗,๒๐๐	-

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) - เงินเจ็ดพันสองร้อยบาทถ้วน -

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน
(นางนันทิกา สกลคุณมงคล)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน
(นางสาว ...)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน
Identification Number 3 1206 00581 08 3
ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง นันทิการ สุวรรณมงคล
Name Mrs. Nanthikarn
Last name Suwanmongkol
เกิดวันที่ 29 พ.ค. 2500
Date of Birth 29 May 1957
ศาสนา พุทธ
ที่อยู่ 4 หมู่ที่ 3 ต.ปิยามุมัง อ.ยะหริ่ง
จ.ปัตตานี
28 ม.ค. 2562
วันออกบัตร
28 Jan. 2019
Date of Issue
(นายวีระ สุขะโสภัต)
เจ้าพนักงานออกบัตร
28 พ.ค. 2570
วันบัตรหมดอายุ
28 May 2027
Date of Expiry
9469-04-01281005

BORA-10.5-05-2561
Pattani Vaccine
3120600581083
ประเทศไทย
THAILAND
ME1—1279823—04

บิลเงินสด
CASH SALES

เล่มที่ BOOK NO. 1

เลขที่ BILL NO. 3

วันที่ DATE : 24 / มีค. / 65

นามลูกค้า CUSTOMER: โรงการผลิตแผ่นไม้อัดเพื่อนรอบ เลขประจำตัวประชาชน/เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร :

ที่อยู่ ADDRESS : 423 ต.ป่ายุบ อ.ป่าหมื่น จ.ปัตตานี โทร 092-928-5453

จำนวน QUANTITY	รายการ DESCRIPTION	หน่วยละ UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT บาท/Baht	ส.ต./Stg.
	ค่าจ้างดูแลการทำการผลิตแผ่นไม้			
	เพื่อนรอบ 23 ต.ป่ายุบ อ.ป่าหมื่น			
3 ชุด	1. ค่าผลผลิตข้อมูลการจัดการ	1,500	4,500	-
	3 ชุด เป็น			
1 ชุด	2. เครื่องมือการวิเคราะห์ 1 ชุด เป็น	500	500	
= ห้าพันบาทถ้วน		รวมเงิน TOTAL	5,000	-

ผู้รับเงิน RECEIVED BY : ..... ขอรับเงินด้วยความขอบคุณ

Elephant Brand

ทะเบียนเลขที่ 5940900002061 แบบ พค. 0403

คำขอที่ 9451553000667

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นายมูฮำหมัดซุกรี แวลาเตะ

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ.2499
เมื่อวันที่ 30 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2553
ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชยกิจ

วัน มาร์ท

เขียนเป็นอักษรโรมัน

WAN MART

ชนิดแห่งพาณิชยกิจ

จำหน่าย สินค้าอุปโภค บริโภคและเครื่องดื่มทุกชนิด, วัสดุก่อสร้างทุกชนิด, เครื่องเขียน, แบบเรียน, หนังสือ, อุปกรณ์โสตทัศนศึกษา, วัสดุ อุปกรณ์ไฟฟ้าและเครื่องไฟฟ้าทุกชนิด, เครื่องใช้ในครัวเรือนทุกชนิด, วัสดุและอุปกรณ์การเกษตร, ปุ๋ยทุกชนิด, เฟอร์นิเจอร์และอุปกรณ์เฟอร์นิเจอร์, น้ำมันหล่อลื่น, อุปกรณ์ตัดเย็บ, เครื่องสำอาง, แก๊สหุงต้ม /

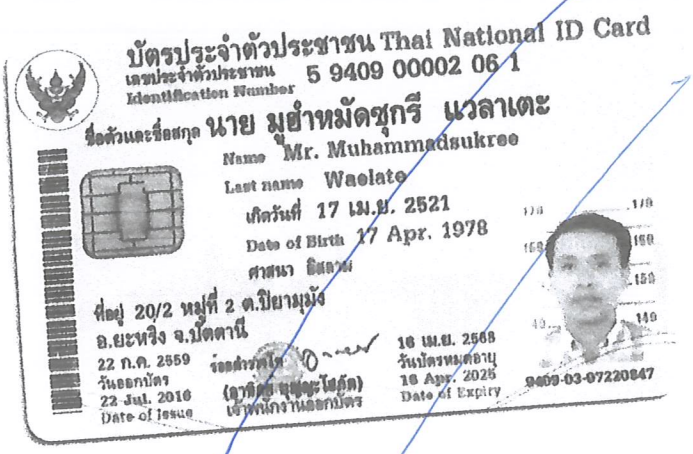
ที่ตั้งสำนักงานแห่งใหญ่

เลขที่ 20/2 หมู่ที่ 2 ตรอก/ซอย - ถนน -
ตำบล/แขวง ปิยามุมัง อำเภอ/เขต ยะหริ่ง จังหวัด ปัตตานี

ออกให้ ณ วันที่ 30 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2553

(นางวีระวรรณ แก้วเกตุ)
นายทะเบียน

สำนักงานทะเบียนพาณิชย์ องค์การบริหารส่วนจังหวัดปัตตานี


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 5 9409 00002 06 1
Identification Number
ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย มูฮำหมัดซุกรี แวลาเตะ
Name Mr. Muhammadsukree
Last name Waelate
เกิดวันที่ 17 เม.ย. 2521
Date of Birth 17 Apr. 1978
ศาสนา อิสลาม
ที่อยู่ 20/2 หมู่ที่ 2 ต.ปิยามุมัง
อ.ยะหริ่ง จ.ปัตตานี
22 ก.ค. 2559
วันออกบัตร
22 Jul. 2016
Date of Issue
16 เม.ย. 2568
วันบัตรหมดอายุ
16 Apr. 2026
Date of Expiry
9409-03-07220047

น.ส.อัลลี่ สิริวัฒ
56/1 ม.3 ต.ปิยามุมัง
อ.เมือง จ.ปัตตานี 94150
โทร. 088-487-6643

บิลเงินสด
CASH SALES

เล่มที่ BOOK NO. 1
เลขที่ BILL NO. 1
วันที่ DATE : 24 / ก.พ. / 65

นามลูกค้า CUSTOMER: โครงการหมวดแอปไทยเชื่อสยาม เลขประจำตัวประชาชน / เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร :
ที่อยู่ ADDRESS : 443 ต.ปิยามุมัง อ.เมืองปัตตานี จ.ปัตตานี โทร. 091-938-5453

จำนวน QUANTITY	รายการ DESCRIPTION	หน่วยละ UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT บาท/Baht	ส.ต./Stg.
200ผ้า	-ค่าอาหารกลางวันโครงการหมวดแอปไทยเชื่อสยาม ม.3 ต.ปิยามุมัง อ.เมืองปัตตานี จ.ปัตตานี	50	-	-
	รวม 20ม.ๆ ละ 200ผ้าๆละ 50บาท เป็นเงิน		2,000	-

น.ส.วิศรี สิริกล
56/1 ม.3 ต.ปลายนา
อ.เมือง จ.ปัตตานี 94150
โทร. 088-487-6643

บิลเงินสด
CASH SALES

เล่มที่ BOOK NO. 1
เลขที่ BILL NO. 2
วันที่ DATE : 24 , มี.ค. , 65

นามลูกค้า CUSTOMER: โครงการหมอแฮปปี้เพื่อสุขภาพ เลขประจำตัวประชาชน/เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร :
ที่อยู่ ADDRESS : 4 ม.3 ต.ปลายนา อ.เมือง จ.ปัตตานี โทร 092-928-5453

จำนวน QUANTITY	รายการ DESCRIPTION	หน่วยละ UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT	
			บาท/Baht	ส.ต./Stg.
200ชุด	ค่าอาหารว่างโครงการหมอแฮปปี้	25.		
	เพื่อสุขภาพ ม.3 ต.ปลายนา อ.เมือง			
	จ.ปัตตานี ประจำ 2วัน ๆ ละ 2มื้อ			
	25มค. รวม 4 มื้อ			
	เงินสด		5,000	—

= ห้าพันบาทถ้วน =	รวมเงิน TOTAL	5,000	—

ผู้รับเงิน RECEIVED BY : วิศรี สิริกล ขอรับเงินด้วยความขอบคุณ

Elephant Brand

สำเนาถูกต้อง
วัลลี ศิริดล
(นาง สาว วัลลี ศิริดล)

MILO

บิลเงินสด

เลขที่ 001

แซด แซด ไอเดีย

ZZ Idea

57/6 หมู่ 2 ต.ปิยามุมัง อ. ยะหริ่ง จ. ปัตตานี 94150 โทร. 090-4796934

รับออกแบบและผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ทุกชนิด บริการถ่ายเอกสาร เข้าเล่ม เคลือบบัตร

ชื่อหน่วยงาน.....วันที่.....22..... เดือน.....กุมภาพันธ์.....พ.ศ.2565.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 1940900091371

รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน บาท	หมายเหตุ
ไวนิล	1	แผ่น	750	750.00	
เจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน				750.00	

ผู้รับเงิน.....

สมรมผู้สูงอายุ