



บันทึกข้อความ

๑๗๖๖-๖๕
๓๐ มิ.ย ๖๕
อภ.อภ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตำเสา อำเภอแวง จังหวัดนครราชสีมา

ที่ นธ ๐๔๓๓.๑.๐๙/๖๖๗

วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอส่งใช้เงินยืมโครงการเด็กไทยฟันดี
(งบกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ฆอเสาะ)

เรียน สาธารณสุขอำเภอแวง

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตำเสา มีความประสงค์ขอส่งใช้เงินยืมตามโครงการเด็กไทยฟันดี เป็นเงินจำนวน ๑๖,๗๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) โดยนางสาวรุจิรา สมะแอ ได้ยืมเงินดำเนินการตามโครงการดังกล่าว จัดอบรมในวันที่ ๒๓ และ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ โดยจ่ายค่าใช้จ่ายตามโครงการดังนี้

- กิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลฟันเด็ก ให้กับผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก
 - กิจกรรมสาธิตการแปรงฟันอย่างถูกวิธีในเด็ก และส้อมให้ผู้ปกครองสาธิตย้อนกลับการแปรงฟันอย่างถูกวิธี
- ณ.อาคารเอนกประสงค์ โรงเรียนบ้านตำเสาพัฒนา กลุ่มเป้าหมาย ผู้ปกครองเด็ก/ผู้ดูแลเด็ก จำนวน ๑๖๗ คน

๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๑๖๗ คน x ๒๕ บาท x ๑ วัน x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๘,๓๕๐ บาท
 ๒. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๑๖๗ คน x ๕๐ บาท x ๑ วัน x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๘,๓๕๐ บาท
- รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๖,๗๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

ดังนั้น จึงขอส่งใช้เงินยืมตามโครงการเด็กไทยฟันดี เป็นเงินจำนวน ๑๖,๗๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) ตามรายละเอียดแนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา **อนุมัติ**

(นายอามิง เจ๊ะปอ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตำเสา

เรียน สสจ.นร

- เพื่อไปตรวจรอบ
- เพื่อไปตรวจบริเวณอู่ชุมชน
- เพื่อไปตรวจพิจารณาอู่เบ็ด
- อื่น ๆ.....

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๑๙ ก.ค. ๒๕๖๕

อนุมัติ

นายสุวัชนธ์ ทองเล็ก

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอแวง

๑๙ ก.ค. ๒๕๖๕

ตารางการอบรมโครงการเด็กไทยพันธุ์ดี

(งบกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลขอเลาะ)

วันที่ ๒๓ และ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

อาคารอเนกประสงค์โรงเรียนบ้านท่าเสาพัฒนา

- ๐๘.๓๐-๐๙.๐๐ น. ผู้เข้าร่วมอบรมลงทะเบียน
- ๐๙.๐๐-๐๙.๑๕ น. พิธีเปิดโครงการเด็กไทยพันธุ์ดี
(งบกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วน ต.ขอเลาะ โดยนายอามิง เจ๊ะปอ)
- ๐๙.๑๕-๑๐.๓๐ น. บรรยายเรื่องความรู้ในเรื่องการดูแลฟันเด็กอย่างถูกวิธี ให้กับผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก
โดยวิทยากรนายมัรวัน อุเซ็ง ตำแหน่ง เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน
- ๑๐.๓๐-๑๐.๔๕ น. พักรับประทานอาหารว่าง
- ๑๐.๔๕-๑๒.๐๐ น. กิจกรรมสาธิตการแปรงฟันอย่างถูกวิธีในเด็ก
โดยวิทยากรนายมัรวัน อุเซ็ง ตำแหน่ง เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน
- ๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น. พักรับประทานอาหารกลางวัน
- ๑๓.๐๐-๑๕.๐๐ น. กิจกรรมสุ่มให้ผู้ปกครองสาธิตย้อนกลับวิธีการแปรงฟันอย่างถูกวิธี
โดยวิทยากรนายมัรวัน อุเซ็ง ตำแหน่ง เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน
- ๑๕.๐๐-๑๕.๒๐ น. พักรับประทานอาหารว่าง
- ๑๕.๒๐-๑๖.๐๐ น. วิทยากร สรุปผลที่ให้ความรู้และตอบคำข้อสงสัยต่าง ๆ และกล่าวปิดการอบรม
ให้ความรู้โครงการเด็กไทยพันธุ์ดี

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

ส่วนราชการ.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านด่าเสา.....

วัน เดือน ปี	รายละเอียดรายจ่าย	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
๒๓-๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕	- ค่าอาหารกลางวัน ๑๖๗ คน x ๕๐ x ๑ มื้อ x ๑ วัน - ค่าอาหารว่าง จำนวน ๑๖๗ คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ x ๑ วัน ในการจัดทำโครงการเด็กไทยฟันดี	๘,๓๕๐ ๘,๓๕๐	
จ่ายเงินเข้า ศิริรา (นางสาวรุจิรา สมะแอ) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ๒๕ มิ.ย ๒๕๖๕			
รวมทั้งสิ้น		๑๖,๗๐๐	

รวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....หนึ่งหมื่นหกพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน.....

ข้าพเจ้า นางสาวรุจิรา สมะแอ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ สังกัด สำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอแวงน้อย ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ ไม่อาจเรียกเก็บใบเสร็จรับเงินจากผู้รับได้ และข้าพเจ้า
ได้จ่ายไปในทางราชการโดยแท้

ลงชื่อ.....รุจิรา.....

(นางสาวรุจิรา สมะแอ)

วันที่.....๒๕ มิ.ย ๒๕๖๕.....



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 9608 00020 92 4
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. นูรีซ่า กอเซ็ง

Name Miss Nureeza

Last name Koseng

เกิดวันที่ 25 ธ.ค. 2517

Date of Birth 25 Dec. 1974

ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 73/3 หมู่ที่ 2 ต.แวง อ.แวง

จ.นราธิวาส

21 ก.พ. 2560

วันออกบัตร

21 Feb. 2017

Date of Issue

รับทราบ (สุพัตรา บุญประเสริฐ)
เจ้าพนักงานออกบัตร

24 ธ.ค. 2568

วันบัตรหมดอายุ

24 Dec. 2025

Date of Expiry



3608-04-02211-401

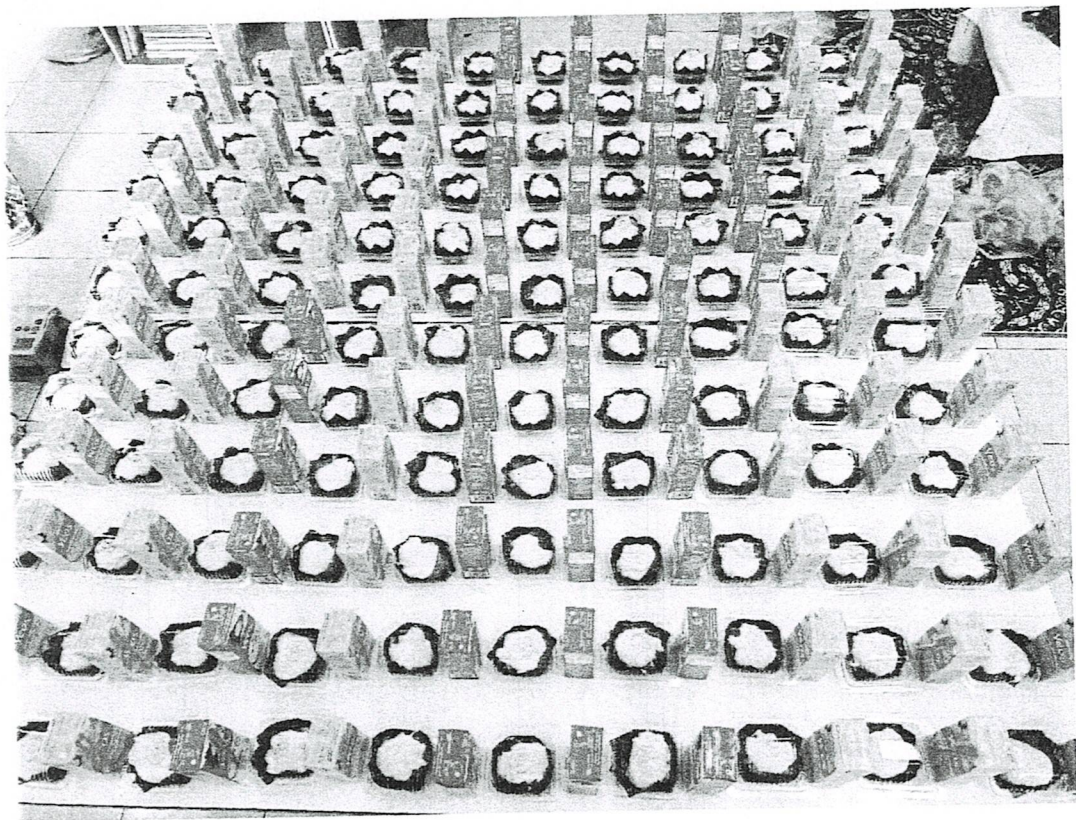
เจ้าหญิงกตัญญู

นูรีซ่า กอเซ็ง

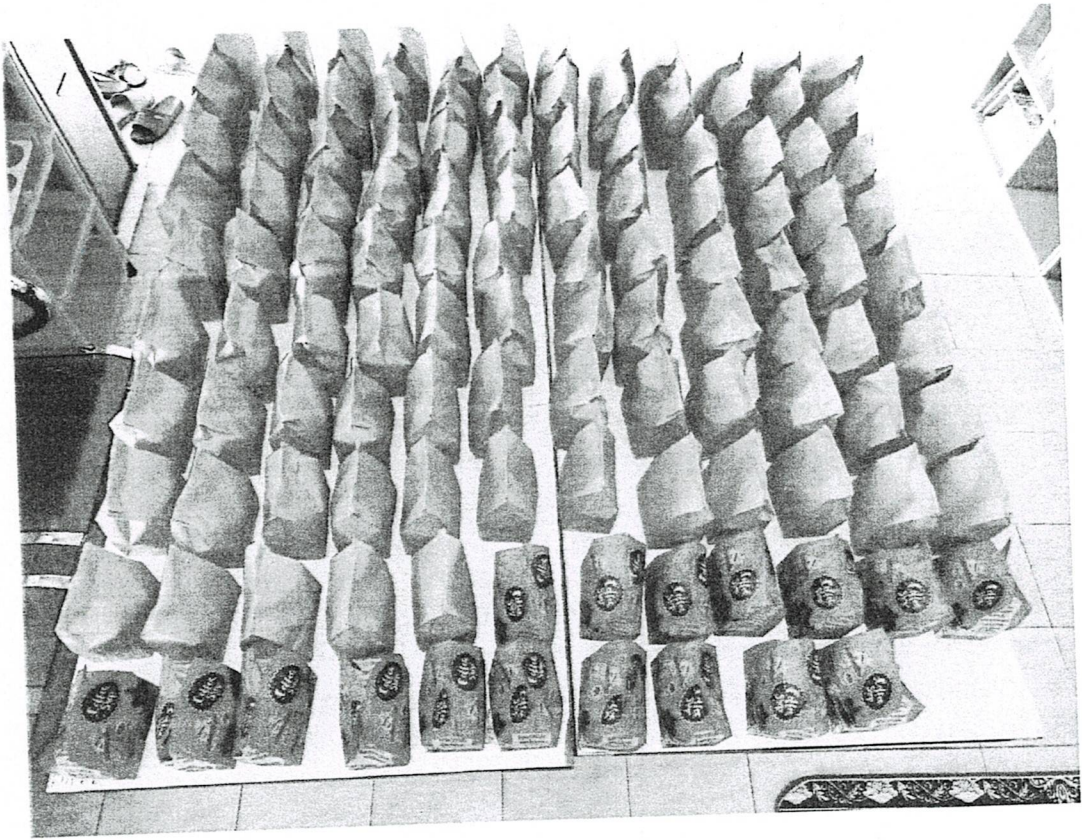
(น.ส. นูรีซ่า กอเซ็ง)











ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการเด็กไทยฟันดี(รุ่นที่๑)

วันที่ ๒๓ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๕

สถานที่ ศาลาอเนกประสงค์ โรงเรียนบ้านตำเสาพัฒนา

ตำบลขอเกาะ อำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	
			เช้า	บ่าย
1.	น.ส. สุปัท มาม	133/9 ม.6	สุปัท	สุปัท
2.	น.ส. ไนร์แะ มาม	144/1 ม.6	ไนร์แะ	ไนร์แะ
3.	น.ส. ฟานรีนา ตี.ค.	19/1 ม.6 ต.ขอเกาะ	ฟานรีนา	ฟานรีนา
4.	น.ส. รังษิณี ต.ม.110	1/4 ม.2 ต.ขอเกาะ	รังษิณี	รังษิณี
5.	น.ส. ซาหิยะห์ ยะโกะ	31 ม.6 มอเกาะ	ซาหิยะห์	ซาหิยะห์
6.	น.ส. ซอไลนี ต.14	1/4 ม.6 มอเกาะ	ซอไลนี	ซอไลนี
7.	นาง วังวล ต.มอเกาะ	29/1 ม.6 ต.ขอเกาะ	วังวล	วังวล
8.	น.ส. สารีณี ต.มอเกาะ	38/4 ม.6 มอเกาะ	สารีณี	สารีณี
9.	น.ส. นพารัตน์ อิมดาครอน	11/6 ม.6 มอเกาะ	นพารัตน์	นพารัตน์
10.	น.ส. นิงเกะ นิง	20/2 ม.2 ต.มอเกาะ	นิงเกะ	นิงเกะ
11.	น.ส. ไช้เพ็ญ มาม	29 ม.6 ต.มอเกาะ	ไช้เพ็ญ	ไช้เพ็ญ
12.	นาง นิงเกะ ต.มอเกาะ	20/2 ม.6 ต.มอเกาะ	นิงเกะ	นิงเกะ
13.	น.ส. นิงเกะ ต.มอเกาะ	20/2 ม.6 มอเกาะ	นิงเกะ	นิงเกะ
14.	น.ส. รังษิณี ต.ม.110	140/3 ม.5 ต.มอเกาะ	รังษิณี	รังษิณี
15.	น.ส. ฟัวฮัน ต.ม.25	38/4 ม.2 ต.มอเกาะ	ฟัวฮัน	ฟัวฮัน
16.	น.ส. รังษิณี ต.มอเกาะ	21/7 ม.6 ต.มอเกาะ	รังษิณี	รังษิณี
17.	น.ส. นอริส ต.มอเกาะ	131 ม.5 มอเกาะ	นอริส	นอริส
18.	นาง นิงเกะ ต.มอเกาะ	121/4 ม.4 ต.มอเกาะ	นิงเกะ	นิงเกะ
19.	น.ส. รังษิณี ต.มอเกาะ	27/2 ม.6 ต.มอเกาะ	รังษิณี	รังษิณี
20.	น.ส. ฟัวฮัน ต.ม.110	37/3 ม.2 ต.มอเกาะ	ฟัวฮัน	ฟัวฮัน
21.	นาง นิงเกะ ต.มอเกาะ	40/15 ม.6 ต.มอเกาะ	นิงเกะ	นิงเกะ
22.	น.ส. นิงเกะ ต.มอเกาะ	134/0 ม.6 ต.มอเกาะ	นิงเกะ	นิงเกะ
23.	น.ส. นิงเกะ ต.มอเกาะ	134/5 ม.6 ต.มอเกาะ	นิงเกะ	นิงเกะ
24.	น.ส. ฟัวฮัน ต.ม.110	37/6 ม.2 ต.มอเกาะ	ฟัวฮัน	ฟัวฮัน
25.	น.ส. นิงเกะ ต.มอเกาะ	11/1 ม.6 ต.มอเกาะ	นิงเกะ	นิงเกะ
26.	นาง นิงเกะ ต.มอเกาะ	125/3 ม.2 ต.มอเกาะ	นิงเกะ	นิงเกะ
27.	นาง นิงเกะ ต.มอเกาะ	15 ม.6 ต.มอเกาะ	นิงเกะ	นิงเกะ
28.	น.ส. นิงเกะ ต.มอเกาะ	1/2 ม.2 ต.มอเกาะ	นิงเกะ	นิงเกะ
29.	นาง นิงเกะ ต.มอเกาะ	1/3 ม.2 ต.มอเกาะ	นิงเกะ	นิงเกะ
30.	น.ส. นิงเกะ ต.มอเกาะ	1/5 ม.2 ต.มอเกาะ	นิงเกะ	นิงเกะ

ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการเด็กไทยฟันดี(รุ่นที่๑)

วันที่ ๒๓ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๕

สถานที่ ศาลาอเนกประสงค์ โรงเรียนบ้านตำเสาพัฒนา

ตำบลขอเลาะ อำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	
			เข้า	ป่วย
31	นาง อพา พนมอินทร์	106 ม.6 ซอคา	อพา	อพา
32	นาง นพมาณี พงษ์	192/1 ม.6 ซอคา	นพมาณี	นพมาณี
33	น.ส. สีสัน อังกะ	38/6 ม.6 ซอคา	สีสัน	สีสัน
34	นาง ออชานา อังกะ	4 ม.6 ซอคา	ออชานา	ออชานา
35	นาง สุนันต์	68 ม.6 ซอคา	สุนันต์	สุนันต์
36	นาง อเล็กซาน	136/2 ม.6 ซอคา	อเล็กซาน	อเล็กซาน
37	นาง ไชรินทร์ มณี	145/1 ม.6 ซอคา	ไชรินทร์	ไชรินทร์
38	นาง มาลี มณี	200/2 ม.5 ซอคา	มาลี	มาลี
39	นาง ลีลา มณี	19/1 ม.6 ซอคา	ลีลา	ลีลา
40	นาง อรุณมาณี มณี	16/4 ม.6 ซอคา	อรุณมาณี	อรุณมาณี
41	นาง อรุณมาณี มณี	142 ม.6 ซอคา	อรุณมาณี	อรุณมาณี
42	น.ส. นุ้ย นุ้ย	2/6 ม.2 ซอคา	นุ้ย	นุ้ย
43	นาง นงนุช นงนุช	112/4 ม.2 ซอคา	นงนุช	นงนุช
44	นาง อังเกลา นงนุช	4/4 ม.2 ซอคา	อังเกลา	อังเกลา
45	น.ส. นงนุช นงนุช	37 ม.2 ซอคา	นงนุช	นงนุช
46	นาง วิไล นงนุช	101/1 ซอคา	วิไล	วิไล
47	น.ส. อังเกลา อังเกลา	85/3 ม.2 ซอคา	อังเกลา	อังเกลา
48	นาง อังเกลา อังเกลา	140 ม.6 ซอคา	อังเกลา	อังเกลา
49	น.ส. อังเกลา อังเกลา	127/1 ม.5 ซอคา	อังเกลา	อังเกลา
50	น.ส. อังเกลา อังเกลา	127/3 ม.5 ซอคา	อังเกลา	อังเกลา
51	นาง อังเกลา อังเกลา	35/9 ม.5 ซอคา	อังเกลา	อังเกลา
52	นาง อังเกลา อังเกลา	38/2 ม.5 ซอคา	อังเกลา	อังเกลา
53	น.ส. อังเกลา อังเกลา	9/11 ม.5 ซอคา	อังเกลา	อังเกลา
54	น.ส. อังเกลา อังเกลา	67 ม.5 ซอคา	อังเกลา	อังเกลา
55	น.ส. อังเกลา อังเกลา	125/3 ม.6 ซอคา	อังเกลา	อังเกลา
56	น.ส. อังเกลา อังเกลา	139/2 ม.2 ซอคา	อังเกลา	อังเกลา
57	นาง อังเกลา อังเกลา	187/1 ม.5 ม.5 ซอคา	อังเกลา	อังเกลา
58	น.ส. อังเกลา อังเกลา	147 ม.5 ม.5 ซอคา	อังเกลา	อังเกลา
59	น.ส. อังเกลา อังเกลา	213 ม.5 ม.5 ซอคา	อังเกลา	อังเกลา
60	นาง อังเกลา อังเกลา	196/1 ม.5 ซอคา	อังเกลา	อังเกลา

ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการเด็กไทยฟันดี(รุ่นที่๑)

วันที่ ๒๓ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๕

สถานที่ ศาลาอเนกประสงค์ โรงเรียนบ้านตำเสาพัฒนา

ตำบลขอเกาะ อำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	
			เช้า	บ่าย
61	นางอโศก เสวลิ	178/4 ม.5 ต.๑๐๗	อโศก	อโศก
62	นางคันทนา สีทอง	169/1 ม.5 ต.๑๐๗	คันทนา	คันทนา
63	นางกนิษฐา เสวลิ	178/5 ม.5 ต.๑๐๗	กนิษฐา	กนิษฐา
64	นางอโศก สีทอง	178 ม.5 ต.๑๐๗	อโศก	อโศก
65	น.ส. สิริสัมพันธ์ สีทอง	169 ม.5 ต.๑๐๗	สิริสัมพันธ์	สิริสัมพันธ์
66	น.ส. รุอาณี สีทอง	131 ม.5	รุอาณี	รุอาณี
67	น.ส. พรชัชชา สีทอง	5 ม.6 ต.๑๐๖	พรชัชชา	พรชัชชา
68	น.ส. สิริสัมพันธ์ สีทอง	21/2 ม.6	สิริสัมพันธ์	สิริสัมพันธ์
69	น.ส. อรุณี สีทอง	180/9 ม.7	อรุณี	อรุณี
70	น.ส. พรชัชชา สีทอง	36/2 ม.6	พรชัชชา	พรชัชชา
71	น.ส. รุอาณี สีทอง	140 ม.2	รุอาณี	รุอาณี
72	น.ส. สิริสัมพันธ์ สีทอง	39/1 ม.2	สิริสัมพันธ์	สิริสัมพันธ์
73	น.ส. อรุณี สีทอง	15/1 ม.6	อรุณี	อรุณี
74	น.ส. พรชัชชา สีทอง	134/6 ม.6	พรชัชชา	พรชัชชา
75	นางพรชัชชา สีทอง	37/5 ม.2	พรชัชชา	พรชัชชา
76	น.ส. อรุณี สีทอง	66/1 ม.2	อรุณี	อรุณี
77	น.ส. อรุณี สีทอง	134/1 ม.5	อรุณี	อรุณี
78	นาง อรุณี สีทอง	105/5 ม.2	อรุณี	อรุณี
79	น.ส. พรชัชชา สีทอง	140/2 ม.6	พรชัชชา	พรชัชชา
80	น.ส. พรชัชชา สีทอง	66/4 ม.6	พรชัชชา	พรชัชชา
81	น.ส. สิริสัมพันธ์ สีทอง	7/1 ม.6	สิริสัมพันธ์	สิริสัมพันธ์
82	น.ส. สิริสัมพันธ์ สีทอง	155/5 ม.2	สิริสัมพันธ์	สิริสัมพันธ์
83	น.ส. สิริสัมพันธ์ สีทอง	133/7 ม.6	สิริสัมพันธ์	สิริสัมพันธ์
84	น.ส. อรุณี สีทอง	1/6 ม.6	อรุณี	อรุณี

ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการเด็กไทยฟันดี(รุ่นที่๕)

วันที่ ๒๕ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๕

สถานที่ ศาลาอเนกประสงค์ โรงเรียนบ้านตำเสาพัฒนา

ตำบลขอเลาะ อำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	
			เช้า	บ่าย
1	น.ส. ชารีนา มุขมณีโก	190 ม.5	ชารีนา	ชารีนา
2	นาง รชิตา โอษะวิ	16/3 ม.6	รชิตา	รชิตา
3	น.ส. พรใจ นานะ	127/3	พรใจ	พรใจ
4	นาง รอดิษา น.ร.อ.ช.	123	รอดิษา	รอดิษา
5	น.ร. สุก น.น.ช.	๖9/10 ม.6	สุก	สุก
6	น.ส. นิตยา น.น.ช.	40/9 ม.6	นิตยา	นิตยา
7	น.ร. นิลมาลี น.น.ช.	๔๕๐/1 ม.5	นิลมาลี	นิลมาลี
8	น.ส. นิตยา น.น.ช.	๖ ม.6	นิตยา	นิตยา
9	นาง น.น.ช. น.น.ช.	200 ม.5	น.น.ช.	น.น.ช.
10	นาง น.น.ช. น.น.ช.	29/17 ม.6	น.น.ช.	น.น.ช.
11	นาง น.น.ช. น.น.ช.	200/11 ม.5	น.น.ช.	น.น.ช.
12	น.ส. น.น.ช. น.น.ช.	2๐๐/2 ม.5	น.น.ช.	น.น.ช.
13	น.ส. น.น.ช. น.น.ช.	198/2 ม.๕ ม.๖	น.น.ช.	น.น.ช.
14	น.ส. น.น.ช. น.น.ช.	198/6 ม.6 ม.๖	น.น.ช.	น.น.ช.
15	น.ส. น.น.ช. น.น.ช.	198/3 ม.6 ม.๖	น.น.ช.	น.น.ช.
16	น.ส. น.น.ช. น.น.ช.	198/10 ม.6 ม.๖	น.น.ช.	น.น.ช.
17	นาง น.น.ช. น.น.ช.	12/3 ม.6 ม.๖	น.น.ช.	น.น.ช.
18	นาง น.น.ช. น.น.ช.	19 ม.6 ม.๖	น.น.ช.	น.น.ช.
19	นาง น.น.ช. น.น.ช.	38/5 ม.6 ม.๖	น.น.ช.	น.น.ช.
20	นาง น.น.ช. น.น.ช.	15/10 ม.6 ม.๖	น.น.ช.	น.น.ช.
21	นาง น.น.ช. น.น.ช.	163/9 ม.6 ม.๖	น.น.ช.	น.น.ช.
22	นาง น.น.ช. น.น.ช.	12/2 ม.6 ม.๖	น.น.ช.	น.น.ช.
23	นาง น.น.ช. น.น.ช.	12/๕ ม.6 ม.๖	น.น.ช.	น.น.ช.
24	นาง น.น.ช. น.น.ช.	9 (2) ม.6 ม.๖	น.น.ช.	น.น.ช.
25	นาง น.น.ช. น.น.ช.	38/9 ม.6 ม.๖	น.น.ช.	น.น.ช.
26	นาง น.น.ช. น.น.ช.	9 (2) ม.6 ม.๖	น.น.ช.	น.น.ช.
27	นาง น.น.ช. น.น.ช.	9/1 ม.6 ม.๖	น.น.ช.	น.น.ช.
28	นาง น.น.ช. น.น.ช.	129/5 ม.5 ม.๖	น.น.ช.	น.น.ช.
29	นาง น.น.ช. น.น.ช.	16/1 ม.6 ม.๖	น.น.ช.	น.น.ช.
30	นาง น.น.ช. น.น.ช.	12/2 ม.6 ม.๖	น.น.ช.	น.น.ช.

ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการเด็กไทยฟันดี(รุ่นที่๒)

วันที่ ๒๔ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๕

สถานที่ ศาลาอเนกประสงค์ โรงเรียนบ้านตำเสาพัฒนา

ตำบลขอเลาะ อำเภอกว๊าน จังหวัดนราธิวาส

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	
			เช้า	บ่าย
๑1	น.ส. คำรัมย์	บ้าน...	คำรัมย์	คำรัมย์
๑2	น.ส. พิมพ์	บ้าน...	พิมพ์	พิมพ์
๑3	นาง...	บ้าน...	...	...
๑4	น.ส. ชำรัมย์	บ้าน...	ชำรัมย์	ชำรัมย์
๑5	น.ส....	บ้าน...	...	...
๑6	น.ส....	บ้าน...	...	...
๑7	น.ส....	บ้าน...	...	...
๑8	น.ส....	บ้าน...	...	...
๑9	นาง...	บ้าน...	...	...
๒0	นาง...	บ้าน...	...	...
๒1	น.ส....	บ้าน...	...	...
๒2	น.ส....	บ้าน...	...	...
๒3	น.ส....	บ้าน...	...	...
๒4	นาง...	บ้าน...	...	...
๒5	นาง...	บ้าน...	...	...
๒6	นาง...	บ้าน...	...	...
๒7	น.ส....	บ้าน...	...	...
๒8	นาง...	บ้าน...	...	...
๒9	นาง...	บ้าน...	...	...
๓0	นาง...	บ้าน...	...	...
๓1	นาง...	บ้าน...	...	...
๓2	นาง...	บ้าน...	...	...
๓3	นาง...	บ้าน...	...	...
๓4	นาง...	บ้าน...	...	...
๓5	นาง...	บ้าน...	...	...
๓6	นาง...	บ้าน...	...	...
๓7	นาง...	บ้าน...	...	...
๓8	นาง...	บ้าน...	...	...
๓9	นาง...	บ้าน...	...	...
๔0	นาง...	บ้าน...	...	...
๔1	นาง...	บ้าน...	...	...
๔2	นาง...	บ้าน...	...	...
๔3	นาง...	บ้าน...	...	...
๔4	นาง...	บ้าน...	...	...
๔5	นาง...	บ้าน...	...	...
๔6	นาง...	บ้าน...	...	...
๔7	นาง...	บ้าน...	...	...
๔8	นาง...	บ้าน...	...	...
๔9	นาง...	บ้าน...	...	...
๕0	นาง...	บ้าน...	...	...
๕1	นาง...	บ้าน...	...	...
๕2	นาง...	บ้าน...	...	...
๕3	นาง...	บ้าน...	...	...
๕4	นาง...	บ้าน...	...	...
๕5	นาง...	บ้าน...	...	...
๕6	น.ส....	บ้าน...	...	...
๕7	นาง...	บ้าน...	...	...
๕8	นาง...	บ้าน...	...	...
๕9	นาง...	บ้าน...	...	...
๖0	นาง...	บ้าน...	...	...

ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการเด็กไทยฟันดี(รุ่นที่๒)

วันที่ ๒๔ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๕

สถานที่ ศาลาอเนกประสงค์ โรงเรียนบ้านท่าเสาพัฒนา

ตำบลขอเลาะ อำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	
			เช้า	บ่าย
61	นางสาวรุ้งนัย ใจเภา	35/2 ม.6 ต.หนองเคียว อ.เวียง จ.นราธิวาส	รุ้งนัย	รุ้งนัย
62	นางมาลาผดุงศรี ใจเภา	40 ม.6 ต.หนองเคียว	มาลาผดุงศรี	มาลาผดุงศรี
63	นางอริสา ใจเภา	101/1 ม.2 ต.หนองเคียว	อริสา	อริสา
64	นางชัชชรี ใจเภา	46/3 ม.6 ต.หนองเคียว	ชัชชรี	ชัชชรี
65	นางศ. ศาสดิ์ศรี ใจเภา	131/2 ม.6 ต.หนองเคียว	ศาสดิ์ศรี	ศาสดิ์ศรี
66	นางสมใจ ใจเภา	133 ม.6 ต.หนองเคียว	สมใจ	สมใจ
67	นางดวงใจ ใจเภา	18/1 ม.1 ต.หนองเคียว	ดวงใจ	ดวงใจ
68	นางสาว ฉานีตา ใจเภา	1/7 ม.6 ต.หนองเคียว	ฉานีตา	ฉานีตา
69	นางอามาฬ ใจเภา	20/4 ม.6 ต.หนองเคียว	อามาฬ	อามาฬ
70	นางอริสา ใจเภา	11 ม.6 ต.หนองเคียว	อริสา	อริสา
71	นางชัชชรี ใจเภา	11/3 ม.6 ต.หนองเคียว	ชัชชรี	ชัชชรี
72	นางอามาฬ ใจเภา	160 ม.6 ต.หนองเคียว	อามาฬ	อามาฬ
73	นางอริสา ใจเภา	130 ม.6 ต.หนองเคียว	อริสา	อริสา
74	นางอริสา ใจเภา	66 ม.6 ต.หนองเคียว	อริสา	อริสา
75	นางอริสา ใจเภา	105/3 ม.2 ต.หนองเคียว	อริสา	อริสา
76	นางอริสา ใจเภา	19 ม.6 ต.หนองเคียว	อริสา	อริสา
77	นางอริสา ใจเภา	11/4 ม.6 ต.หนองเคียว	อริสา	อริสา
78	นางอริสา ใจเภา	11/2 ม.6 ต.หนองเคียว	อริสา	อริสา
79	นางอริสา ใจเภา	65/4 ม.6 ต.หนองเคียว	อริสา	อริสา
80	นางอริสา ใจเภา	130 ม.6 ต.หนองเคียว	อริสา	อริสา
81	นางอริสา ใจเภา	2/2 ม.6 ต.หนองเคียว	อริสา	อริสา
82	นางอริสา ใจเภา	39 ม.6 ต.หนองเคียว	อริสา	อริสา
83	นางอริสา ใจเภา	38/2 ม.6 ต.หนองเคียว	อริสา	อริสา

สัญญาการยืมเงิน

เลขที่ ๖ / ๒๕๖๕

เรียน สาธารณสุขอำเภอเวียง

ข้าพเจ้า นางสาวรุจิรา สมะแอะ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สังกัด รพ.สต.บ้านตำเสา อำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส มีความประสงค์ขอยืมเงินบำรุงจาก รพ.สต.บ้านตำเสา อำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส (งบกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลขอเลาะ) เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดอบรม โครงการเด็กไทยฟันดี วันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕ และวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ ณ อาคารอเนกประสงค์ โรงเรียนบ้านตำเสาพัฒนา ตำบลขอเลาะ อำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ตามรายละเอียดดังนี้

รุ่นที่ ๑ วันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕			
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๘๔ คน×๒๕บาท×๑วัน×๒มือ	เป็นเงิน		๔,๒๐๐
- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๘๔ คน×๕๐บาท×๑วัน× ๑ มือ	เป็นเงิน		๔,๒๐๐
รุ่นที่ ๒ วันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕			
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๘๓ คน×๒๕บาท×๑วัน×๒มือ	เป็นเงิน		๔,๑๕๐
- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๘๓ คน×๕๐บาท×๑วัน× ๑ มือ	เป็นเงิน		๔,๑๕๐
(หนึ่งหมื่นหกพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)	รวมเงิน		๑๖,๗๐๐

ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการทุกประการและจะนำไปสำคัญคู่จ่ายที่ถูกต้อง พร้อมทั้งเงินเหลือจ่าย (ถ้ามี) ส่งใช้ภายในกำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง คือ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับเงินยืมนี้ ถ้าข้าพเจ้าไม่ส่งเงินตามกำหนด ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือน ค่าจ้าง หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าได้รับทางราชการชดใช้จำนวนเงินที่ยืมไปจนครบถ้วนได้ทันที

ลงลายมือชื่อ.....ผู้ยืม วันที่ ๒๐ มิ.ย. ๒๕๖๕

เสนอ สาธารณสุขอำเภอเวียง

ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นสมควรอนุมัติตามใบยืมฉบับนี้ได้ จำนวน ๑๖,๗๐๐ บาท(หนึ่งหมื่นหกพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

ลงลายมือชื่อ.....วันที่ ๒๐ มิ.ย. ๒๕๖๕

คำอนุมัติกึ่งวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

อนุมัติให้ยืมเงิน ตามเงื่อนไขข้างต้นได้ จำนวน ๑๖,๗๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อผู้อนุมัติ.....วันที่ ๒๒ มิ.ย. ๒๕๖๕

ใบรับเงิน

ได้รับเงินยืม จำนวน ๑๖,๗๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

ลงลายมือชื่อผู้รับ.....วันที่ ๒๔ มิ.ย. ๒๕๖๕

รายการส่งใช้เงินยืม

ครั้งที่	วัน เดือน ปี	รายการส่งใช้		คงค้าง	ลายมือผู้รับ	ใบรับเลขที่
		เงิน หรือ ใบสำคัญ	จำนวนเงิน			
1	๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๕	ในสำเนา	๑๖,๗๐๐	-	ร.ร.ร.	๖ / ๒๕๖๕



บันทึกข้อความ

๑๗๖๓-๖๕
๒๐ มิ.ย.
๒๕๖๕

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตำเสา อำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส

ที่ นธ ๐๔๓๓.๑.๐๘/๑๗๘

วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติยืมเงินโครงการ

เรียน สาธารณสุขอำเภอแวง

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตำเสา มีความประสงค์ขออนุมัติยืมเงินตามโครงการเด็กไทยฟันดี เป็นเงิน ๑๖,๗๐๐ (หนึ่งหมื่นหกพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) โดยนางสาวรุจิรา สมะแอ ขอ ยืมเงินดำเนินการตามโครงการดังกล่าว จัดอบรมในวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕ และ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ ณ อาคารเอนกประสงค์ โรงเรียนบ้านตำเสาพัฒนา โดยจ่ายค่าใช้จ่ายตามโครงการดังนี้

- กิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลฟันเด็ก ให้กับผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก
 - กิจกรรมสาธิตการแปรงฟันอย่างถูกวิธีในเด็ก และส้อมให้ผู้ปกครองสาธิตย้อนกลับ ดังรายละเอียด
๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๑๖๗ คน x ๒๕ บาท x ๑ วัน x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๘,๓๕๐ บาท
๒. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๑๖๗ คน x ๕๐ บาท x ๑ วัน x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๘,๓๕๐ บาท
- รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๖,๗๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

ดังนั้น จึงขอยืมเงินตามโครงการเด็กไทยฟันดี เป็นเงินจำนวน ๑๖,๗๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) ตามรายละเอียดแนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นายอามิง เจ๊ะปอ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตำเสา

- เรียน สสอ.แวง
- เพื่อโปรดทราบ
 - เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ
 - เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ
 - อื่นๆ.....

(นางนิภารัตน์ ศรีรักษ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๒๒๐ มิ.ย. ๒๕๖๕

อนุมัติ

(นายวิทยา นุชนานนท์เทศ)

สาธารณสุขอำเภอแวง

สัญญาการยืมเงิน

เลขที่ ๖ / ๒๕๖๕

เรียน สาธารณสุขอำเภอแวง

ข้าพเจ้า นางสาวรุจิรา สมะแอ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สังกัด รพ.สต.บ้านตำเสา อำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส มีความประสงค์ขอยืมเงินบำรุงจาก รพ.สต.บ้านตำเสา อำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส (งบกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลขอเลาะ) เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดอบรม โครงการเด็กไทยฟันดี วันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕ และวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ ณ อาคารอเนกประสงค์ โรงเรียนบ้านตำเสาพัฒนา ตำบลขอเลาะ อำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส ตามรายละเอียดดังนี้

วันที่ ๑ วันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕			
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๘๔ คน×๒๕บาท×๑วัน×๒มือ	เป็นเงิน		๔,๒๐๐
- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๘๔ คน×๕๐บาท×๑วัน× ๑ มือ	เป็นเงิน		๔,๒๐๐
วันที่ ๒ วันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕			
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๘๓ คน×๒๕บาท×๑วัน×๒มือ	เป็นเงิน		๔,๑๕๐
- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๘๗ คน×๕๐บาท×๑วัน× ๑ มือ	เป็นเงิน		๔,๑๕๐
(หนึ่งหมื่นหกพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)	รวมเงิน		๑๖,๗๐๐

ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการทุกประการและจะนำไปสำคัญคู่จ่ายที่ถูกต้อง พร้อมทั้งเงินเหลือจ่าย (ถ้ามี) ส่งใช้ภายในกำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง คือ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับเงินยืมนี้ ถ้าข้าพเจ้าไม่ส่งเงินตามกำหนด ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือน ค่าจ้าง หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าได้รับทางราชการชดใช้จำนวนเงินที่ยืมไปจนครบถ้วนได้ทันที
 ลงลายมือชื่อ.....รุจิรา.....ผู้ยืม วันที่ ๒๐ มิ.ย. ๒๕๖๕

เสนอ สาธารณสุขอำเภอแวง

ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นสมควรอนุมัติตามใบยืมฉบับนี้ได้ จำนวน ๑๖,๗๐๐ บาท(หนึ่งหมื่นหกพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)
 ลงลายมือชื่อ.....[ลายมือ]..... วันที่ ๒๐ มิ.ย. ๒๕๖๕

คำอนุมัตินักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

อนุมัติให้ยืมเงิน ตามเงื่อนไขข้างต้นได้ จำนวน ๑๖,๗๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)
 ลงชื่อผู้อนุมัติ.....[ลายมือ]..... วันที่ ๒๐ มิ.ย. ๒๕๖๕

ใบรับเงิน

ได้รับเงินยืม จำนวน ๑๖,๗๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)
 ลงลายมือชื่อผู้รับ.....รุจิรา..... วันที่ ๒๐ มิ.ย. ๒๕๖๕

รายการส่งใช้เงินยืม

ครั้งที่	วัน เดือน ปี	รายการส่งใช้		คงค้าง	ลายมือผู้รับ	ใบรับเลขที่
		เงิน หรือ ใบสำคัญ	จำนวนเงิน			
1	๒๐ มิ.ย. ๒๕๖๕	เงินสด	๑๖,๗๐๐	-	รุจิรา	๖/๒๕๖๕



บันทึกข้อความ

วันที่	๑๕/๑๑
ที่	๒๓ พค. ๒๕๖๕
เรื่อง	๑๓.๑๐ น.

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตำเสา อำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส

ที่ นธ ๐๔๓๓.๑.๐๙/ ๙๖

วันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติจัดประชุมโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลขอเลาะ

เรียน สาธารณสุขอำเภอแวง

- | | | |
|------------------|--|-------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑.แผนงานกิจกรรมโครงการ | จำนวน ๑ ชุด |
| | ๒.โครงการ | จำนวน ๘ ชุด |
| | ๓.บันทึกข้อตกลง | จำนวน ๘ ชุด |
| | ๔.ขออนุมัติขยายเวลาในการดำเนินงานโครงการ | จำนวน ๘ ชุด |

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตำเสา ตำบลขอเลาะ อำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส ได้รับจัดสรรงบประมาณ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลขอเลาะ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อดำเนินงานจัดกิจกรรมโครงการดังกล่าว

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตำเสา ตำบลขอเลาะ อำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส จึงขออนุมัติจัดประชุมในวันที่และสถานที่จัดประชุมแผนงานกิจกรรมของโครงการ ดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

(นายอามิง เจ๊ะปอ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตำเสา

- 1. รพ.นบ นทอ. ทท่า
- 2. พช.คท. บ้านตำเสา รพ.นบ. ๒๕๖๕
- ๓. รพ. นทอ. ๒๕๖๕
- ๔. ๑๕๒/๑๐๓๓.๑.๐๙/๙๖

(นายอามิง เจ๊ะปอ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

สำเนาออกต้อง

นายอามิง เจ๊ะปอ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(นายวิชา พูนานนท์เทพ)
สาธารณสุขอำเภอแวง

แผนการจัดอบรมและกิจกรรมโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลขอเลาะ
(โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าเสา)

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วันที่จัดอบรม	สถานที่	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑.	โครงการชุมชนร่วมใจควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออกปี ๒๕๖๔	๖ มิ.ย.๒๕๖๕	ร.ร.บ้านท่าเสาพัฒนา	น.ส.อารีชา บินดาโอ๊ะ	
๒.	โครงการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ด้วยวัคซีนในเด็ก ๐-๕ ปี	๙ มิ.ย.๒๕๖๕ ๑๐ มิ.ย.๒๕๖๕	ร.ร.บ้านท่าเสาพัฒนา	น.ส.รุจิรา สมะมะแอ	
๓.	โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพยาเสพติดโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าเสา	๑๓ มิ.ย.๒๕๖๕	ร.ร.บ้านท่าเสาพัฒนา	น.ส.อารีชา บินดาโอ๊ะ	
๔.	โครงการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูกปี๒๕๖๔	๑๖ มิ.ย.๒๕๖๕	ร.ร.บ้านท่าเสาพัฒนา	นางแวเมาะ วัฒนเสรีกุล	
๕.	โครงการลูกประคบสมุนไพร ส่งเสริมสุขภาพปี ๒๕๖๔	๒๐ มิ.ย.๒๕๖๕	ร.ร.บ้านท่าเสาพัฒนา	น.ส.สาลิณี มีอิกะ	
๖.	โครงการเด็กไทยฟันดี	๒๓ มิ.ย.๒๕๖๕ ๒๔ มิ.ย.๒๕๖๕	ร.ร.บ้านท่าเสาพัฒนา	น.ส.รุจิรา สมะมะแอ	
๗.	โครงการลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัยปี ๒๕๖๔	๒๗ มิ.ย.๒๕๖๕	ร.ร.บ้านท่าเสาพัฒนา	นางแวเมาะ วัฒนเสรีกุล	
๘.	โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลด กลุ่มป่วยในโรคกลุ่ม Metabolic ปี ๒๕๖๔	๗ ก.ค.๒๕๖๕ ๘ ก.ค.๒๕๖๕	ร.ร.บ้านท่าเสาพัฒนา	น.ส.รุจิรา สมะมะแอ	

สำเนาถูกต้อง



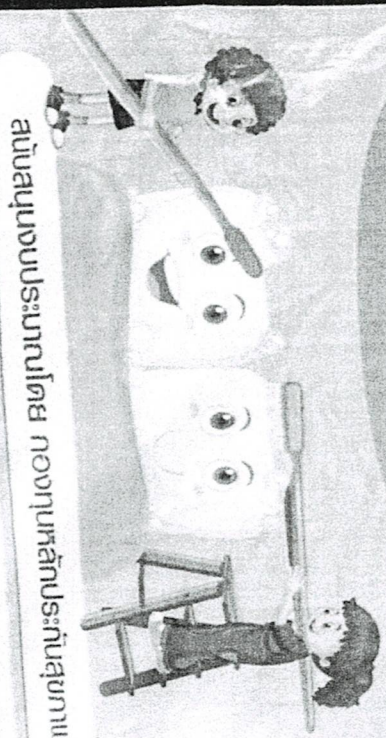
นายอามิง เจ๊ะปอ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ตรวจรับป้ายโครงการ

โครงการเด็กไทยยิ้มได้

ระหว่างวันที่ 23-24 มิถุนายน พ.ศ. 2565
ณ โรงเรียนบ้านท่าเสาพิทยภา



สนับสนุนงบประมาณโดย กองทุนหลักประกันสุขภาพของกรมส่งเสริมสุขภาพ
จัดทำโดย โรงเรียนท่าเสาศรีภูมิสุภาพพิทยภาบ้านท่าเสา

ใบสั่งจ้าง

ผู้ขาย ร้านเดอลัตตีไซน์ แอนด์พรีนติ้ง
ที่อยู่ ๒๗๔-๒๗๖ ถ.ประชาวิวัฒน์
อ.สุโขทัย-ลก จ.นครราชสีมา
โทรศัพท์ ๐๘๗-๐๑๑๐๘๒๘
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๑ ๙๖๙๘ ๐๐๐๗๒ ๖๕ ๙
เลขที่บัญชีเงินฝาก.....-.....
ชื่อบัญชี
ธนาคาร

ใบสั่งจ้าง ๒๐/๒๕๖๕
วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๕
ส่วนราชการ รพ.สต.บ้านตำเสา
ที่อยู่ ม.๖ ต.ขอเกาะ อ.แวง
จังหวัดนครราชสีมา
โทรศัพท์ -

ตามที่ ร้านเดอลัตตีไซน์ แอนด์พรีนติ้ง ได้เสนอราคาไว้ต่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านตำเสา ซึ่งได้รับราคาและตกลงจ้าง ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวน (หน่วย)	ราคาหน่วยละ (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	ป้ายไวนิลโครงการจัดอบรม ขนาด ๑.๐ x ๔.๐ เมตร	๑ ผืน	๑,๐๐๐	๑,๐๐๐
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (หนึ่งพันบาทถ้วน)				๑,๐๐๐

การสั่งจ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขดังต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๒ วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้ขายได้รับใบสั่งจ้าง
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๕
- สถานที่ส่งมอบ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตำเสา
- ระยะเวลาประกัน เดือน
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนดโดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตรา
ร้อยละ ๐.๒ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบแต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ ๑๐๐.๐๐ บาท
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้
ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้รับจ้างจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงาน
แล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

(ลงชื่อ).....ผู้สั่งจ้าง

(นายอามิง เจ๊ะปอ)

ตำแหน่ง หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ).....ผู้รับใบสั่งจ้าง

(นายมุฮัมหมัดติลมีซี ยา)

ตำแหน่ง เจ้าของร้าน

ร้าน บี.แอล. กรุ๊ป
 87, 89 ถนนเทศบาลชุม ตำบลสูงใหญ่โก-ลก
 อำเภอสูงใหญ่โก-ลก จังหวัดนราธิวาส 96120
 โทร. (073) 612913 แฟกซ์ (073) 613973
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3 9608 00014 84 3

ใบเสร็จรับเงินชำระหนี้
 เล่มที่ 3 No - 45
 วันที่ ๒๐ ก.ค. ๒๕๖๑

ได้รับชำระหนี้จาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าเสา
 ที่อยู่ อ. แวง จ. นราธิวาส

ลำดับ ที่	ชำระตามใบส่งของและใบกำกับภาษี			จำนวนเงิน
	เล่มที่	เลขที่	ลงวันที่	
1	3	36		6680
จ่ายเงินแล้ว				
ผ่าน				
นางสาวอารีชา บินดาฮือ				
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ				
20 ก.ค. 2๕๖๑				

เอกวิมล เกลือรัมย์แปดสิบหกพัน รวมเงิน 6680
 (จำนวนเงินตัวอักษร)

ลงชื่อ [Signature] ผู้รับเงิน