

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

โครงการรณรงค์รณรงค์เพื่อชุมชนปลอดยาเสพติด
มีจิตอาสา (ปอ.ส.น.)

๑. ผลการดำเนินงาน

๑. ปรากฏผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
๒. สดชื่น ร่าเริง แจ่มใส มีความรักใคร่สามัคคี
๓. ผลการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม..... 100 คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ..... 20,000 - บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง..... 20,000 - บาท คิดเป็นร้อยละ 100

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ..... บาท คิดเป็นร้อยละ.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค(ระบุ).....

แนวทางการแก้ไข(ระบุ).....

ลงชื่อ.....

(.....) ผู้รายงาน

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๕