

เลขที่รับ ๐๙๗
วันที่รับ ๑๐ มิ.ย. ๒๕๖๕
เวลา ๑๕.๐๐ น.



ที่ ศธ ๐๔๐๓๘.๐๙๒/๙๕

โรงเรียนบ้านอาตะบือระ
หมู่ที่ ๒ ตำบลบะระเหนือ
อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส
๙๖๑๗๐

๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสังคม โครงการคัดกรองและค้นหาผู้มีความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid-19) โรงเรียน
บ้านอาตะบือระ

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบะระเหนือ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับมา	จำนวน ๑ ชุด
๒.เอกสารประกอบการเบิกจ่าย	จำนวน ๑ ชุด

ด้วยโรงเรียนบ้านอาตะบือระ ตำบลบะระเหนือ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส ได้แจ้งขอรับเงิน
อุดหนุนทำโครงการคัดกรองและค้นหาผู้มีความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid-19) โรงเรียนบ้าน
อาตะบือระ ประจำปี ๒๕๖๕ เพื่อให้นักเรียนครูและบุคลากรได้รับการเฝ้าระวัง คัดกรองเบื้องต้นด้วย ATK
ติดตามดูแลอย่างใกล้ชิด ได้รับความรู้ด้านระบอบของโรคติดเชื้อโควิด-19 เพื่อไม่ให้เป็นพาหะนำโรคระบาด ใน
ปฏิบัติตามมาตรการมาตรฐานสถานศึกษาสะอาดปลอดภัย ป้องกัน COVID -๑๙ และมีความพร้อมที่จะเปิด
เรียน

บัดนี้ ทางโรงเรียนบ้านอาตะบือระ ขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการที่ขอรับเงินอุดหนุนประจำปี
พ.ศ ๒๕๖๕ ตามรายละเอียดสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน ประธานกรรมการกองทุน ฯ

อัครพร.บ้านอาตะบือระ: งอภขงทพค

การดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับ

งบประมาณสนับสนุนจากกองทุน เงินถึง ๖๑,๖๐๐ บาท

ขอ: ๑.รับทราบ ทราบแล้วขอ: ส่งข้อเท็จ

จริงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

อัครพร.

(ทนายความสิงห์: เพนกวินโอ๊ะ)

โรงเรียนบ้านอาตะบือระ

โทร.๐๘๒๘๒๕๙๖๑๘

ขอแสดงความนับถือ

(นาย मुखตาร์ มิ่ง)

ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านอาตะบือระ

(ทนายอัครพร. ๑๐๑๓๖)
กรรมการ และเลขานุการ

- ทราบ
- ทราบและถือปฏิบัติ
- ดำเนินการต่อไป
- อนุมัติ
-

(ทนายอัครพร. สิงห์)
ประธานกรรมการกองทุนหลักฯ

ส่วนที่ ๓ :แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุน จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการ โครงการคัดกรองและค้นหาผู้มีความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid-19) โรงเรียนบ้านอาตะปือระ

๑. ผลการดำเนินงาน

นักเรียน ครูและบุคลากรโรงเรียนบ้านอาตะปือระได้รับการเฝ้าระวัง คัดกรองเบื้องต้นด้วย ATK ติดตามดูแลอย่างใกล้ชิด ได้รับความรู้ด้านระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 เพื่อไม่ให้เป็นพาหะนำโรคระบาด ในโรงเรียน ให้ความรู้กลุ่มเป้าหมายในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เพื่อดูแลตนเอง และคนใกล้ชิด

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	๖๙,๖๐๐	บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	๖๙,๖๐๐	บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐%

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) -ไม่มี-

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) -ไม่มี-

ลงชื่อ ผู้รายงาน

(นาย मुखตาร์ มิ่ง)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านอาตะปือระ

วันที่ ๑๐ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๕

แบบสรุปรายงานการใช้จ่ายเงิน

โครงการ โครงการคัดกรองและค้นหาผู้มีความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid-๑๙) โรงเรียนบ้านอาตะบือเราะ

สรุปรายงานการใช้จ่ายเงินในกิจกรรม

กิจกรรม

วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ สถานที่ โรงเรียนบ้านอาตะบือเราะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส

๑. หมวดค่าตอบแทน..... บาท

๑.๑ วิทยากร..... บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย..... บาท

๑.๒ เจ้าหน้าที่ช่วยจัดการประชุม..... บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย..... บาท

๑.๓ การประสานงาน..... บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย..... บาท

๒. หมวดค่าจ้าง..... บาท

ค่าจ้าง..... บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย..... บาท

๓. หมวดค่าใช้จ่าย..... บาท

๓.๑ ค่าที่พัก..... บาท

๓.๒ ค่าอาหาร..... บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย..... บาท

๓.๓ ค่าห้องประชุม..... บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย..... บาท

๓.๔ ค่าถ่ายเอกสาร..... บาท

๓.๕ ค่าเดินทาง..... บาท

๓.๖ ค่าเช่ารถ..... บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย..... บาท

๓.๗ ค่าน้ำมันรถ..... บาท

๓.๘ อื่น ๆ ระบุ..... บาท

๔. หมวดค่าวัสดุ..... ๖๙,๖๐๐ บาท

๕. หมวดค่าสาธารณูปโภค.....

บาท

๕.๑ ค่าส่งไปรษณีย์..... บาท

๕.๒ ค่าโทรศัพท์..... บาท

๖. หมวดอื่นๆ (ค่าเปิดบัญชีโครงการ)..... บาท

รวม ๖๙,๖๐๐ บาท

(หกหมื่นเก้าพันหกร้อยบาทถ้วน)

หมายเหตุ.....

ใบเสร็จรับเงิน

PATTANI MEDICAL

ปัตตานี เมดิคอล

69/5 ม.7 ตำบลปยุต อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี 94000

ทะเบียนเลขที่ 1969900155033

คำขอที่ 9402258000051

เลขที่ 6505589

วันที่ 18 พฤษภาคม 2565

นามผู้ซื้อ โรงเรียนอาตะปือระ

ที่อยู่ ม.2 ต.บาเราะเหนือ อ.บาเจาะ จ.นราธิวาส

ลำดับ	รายละเอียดสินค้า (Description)	จำนวน (QTY)	ราคาต่อหน่วย (Unit Price)	ราคารวม (Amount)
1	ชุดตรวจ ATK	464 ชุด	150.00	69,600.00
1. ได้รับสินค้าตามรายการข้างบนนี้ถูกต้องเรียบร้อย 2. โปรดส่งจ่ายเช็คในนาม ปัตตานี เมดิคอล 3. สินค้าที่ขายขาดไม่รับคืน				ราคาสินค้ารวม 69,600.00 (หกหมื่นเก้าพันหกร้อยบาทถ้วน)
ชำระโดยเช็คเลขที่.....		ผู้รับเงินรับเช็ค		
วันที่เช็ค.....		ไพฑูริ		
ธนาคาร.....		ในนาม ปัตตานี เมดิคอล ทอไพฑูริ อารทภ		
เงินสด.....		ลายมือชื่อผู้ได้รับอำนาจ		
วันที่...../...../.....				

(Handwritten signature)

ใบส่งสินค้า

PATTANI MEDICAL

ปัตตานี เมดิคอล

69/5 ม.7 ตำบลปยุต อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี 94000

ทะเบียนเลขที่ 1969900155033

คำขอที่ 9402258000051

ใบส่งสินค้าเลขที่ 6505589

นามผู้ซื้อ โรงเรียนอาต๊ะบือระ

วันที่ 16 พฤษภาคม ๒๕๖๕

ที่อยู่ ม.2 ต.บาเราะเหนือ อ.บาเจาะ จ.นราธิวาส

ลำดับ	รายละเอียดสินค้า (Description)	จำนวน (QTY)	ราคาต่อหน่วย (Unit Price)	ราคารวม (Amount)
1	ชุดตรวจ ATK	464 ชุด	150.00	69,600.00
ได้รับสินค้าตามรายการข้างบนนี้ไว้ถูกต้อง (โปรดลงชื่อประทับตรา) ผู้รับของ..... นาย..... (ตัวบรรจง) วันที่ 16 1. 5. 65.....				
ราคาสินค้ารวม				69,600.00
(ทกหมื่นเก้าพันหกร้อยบาทถ้วน				
1. ได้รับสินค้าตามรายการข้างบนนี้ถูกต้องเรียบร้อยแล้ว 2. โปรดส่งจ่ายเช็คในนาม ปัตตานี เมดิคอล 3. สินค้าที่ขายขาดไม่รับคืน			ผู้ส่งของ..... วันที่ 16 1. 5. 65.....	
			ในนาม ปัตตานี เมดิคอลนายไฟซอล อาชวาสัย..... ลายมือชื่อผู้ได้รับอำนาจ	

(Handwritten signature)

ทะเบียนเลขที่ 1969900155033
คำขอที่ 9402258000051

แบบ พท. 0403



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นาย ไชยอล อาชวาสัย

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน พ.ศ. 2558

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ปัตตานี เมดิคอล

เขียนเป็นอักษรโรมัน

PATTANI MEDICAL

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

ร้านขายปลีกสินค้าทางเภสัชภัณฑ์และการแพทย์

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 69/5 หมู่ที่ 7 ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง ปุยุด อำเภอ/เขต เมืองปัตตานี จังหวัด ปัตตานี

ออกให้ ณ วันที่ 23 พฤศจิกายน พ.ศ. 2558



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 1 9699 00155 03 3

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย ไพฑอล อาชาวาศัย
 Name Mr. Faisol
 Last name Achawasai

เกิดวันที่ 22 พ.ค. 2536
 Date of Birth 22 May 1993

ศาสนา อิสลาม


ที่อยู่ 40 อ.เมืองจระ ต.บาเจาะ อ.บาเจาะ
 จ.นราธิวาส
 22 พ.ค. 2560
 วันออกบัตร 22 Mar. 2017
 Date of Issue

รอสถาพรไชย (เจ้าที่ชัย ชูชะโฮก) เจ้าพนักงานออกบัตร
 21 พ.ค. 2566
 วันบัตรหมดอายุ 21 May 2025
 Date of Expiry

9903-03-03221131



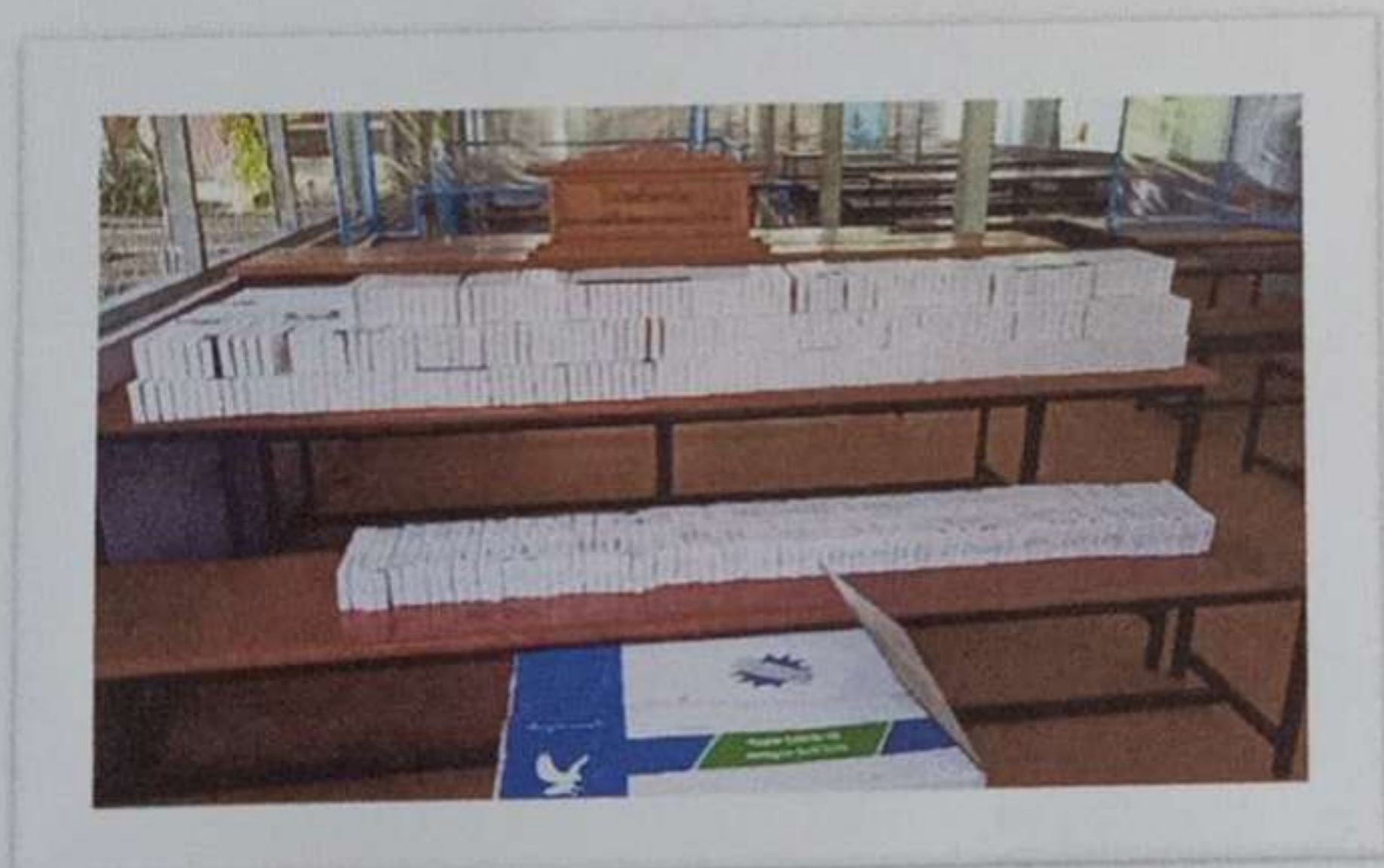
BORA-9.2-02-2560



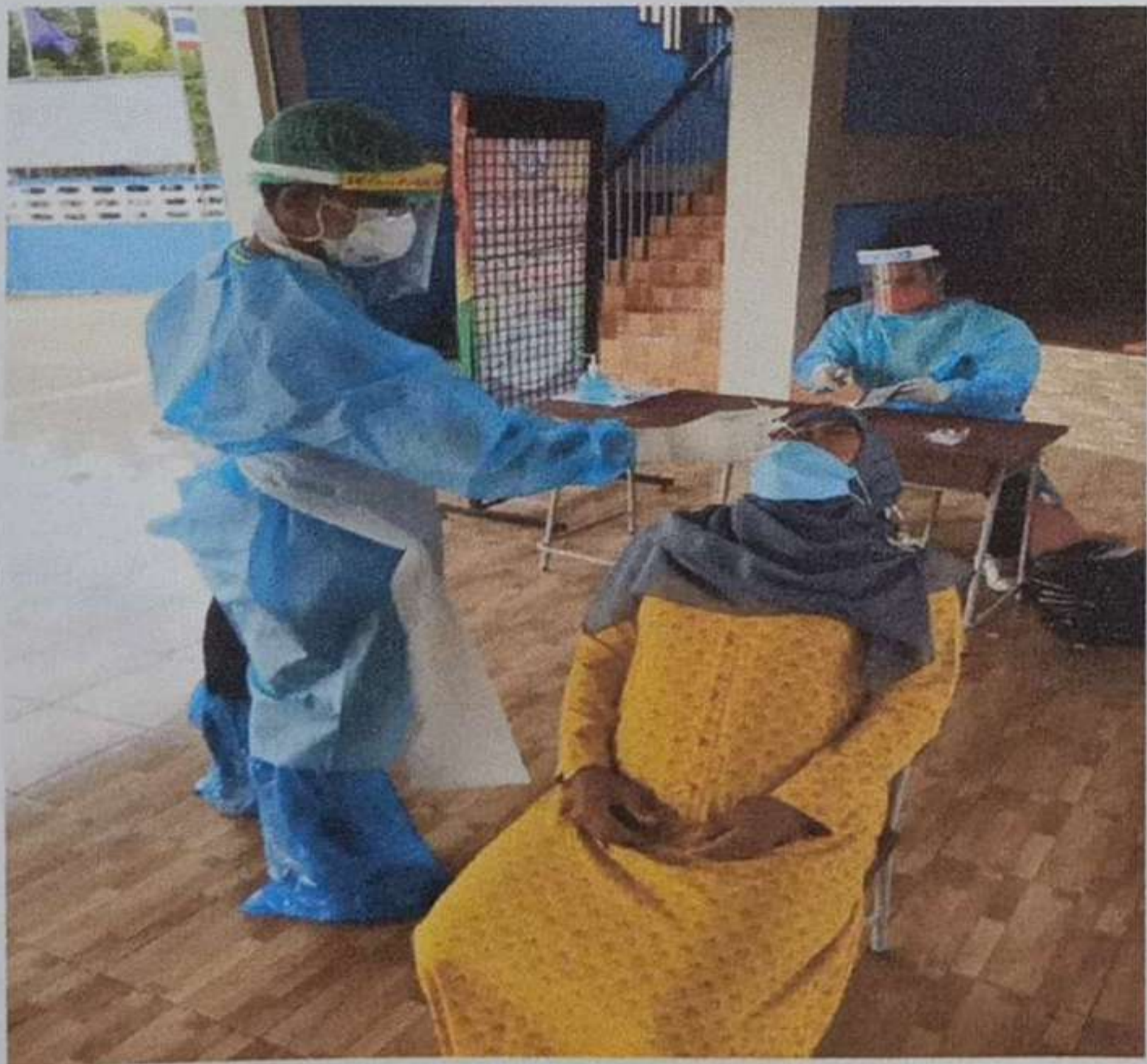
ประเทศไทย
 THAILAND

MEC-1107749-73

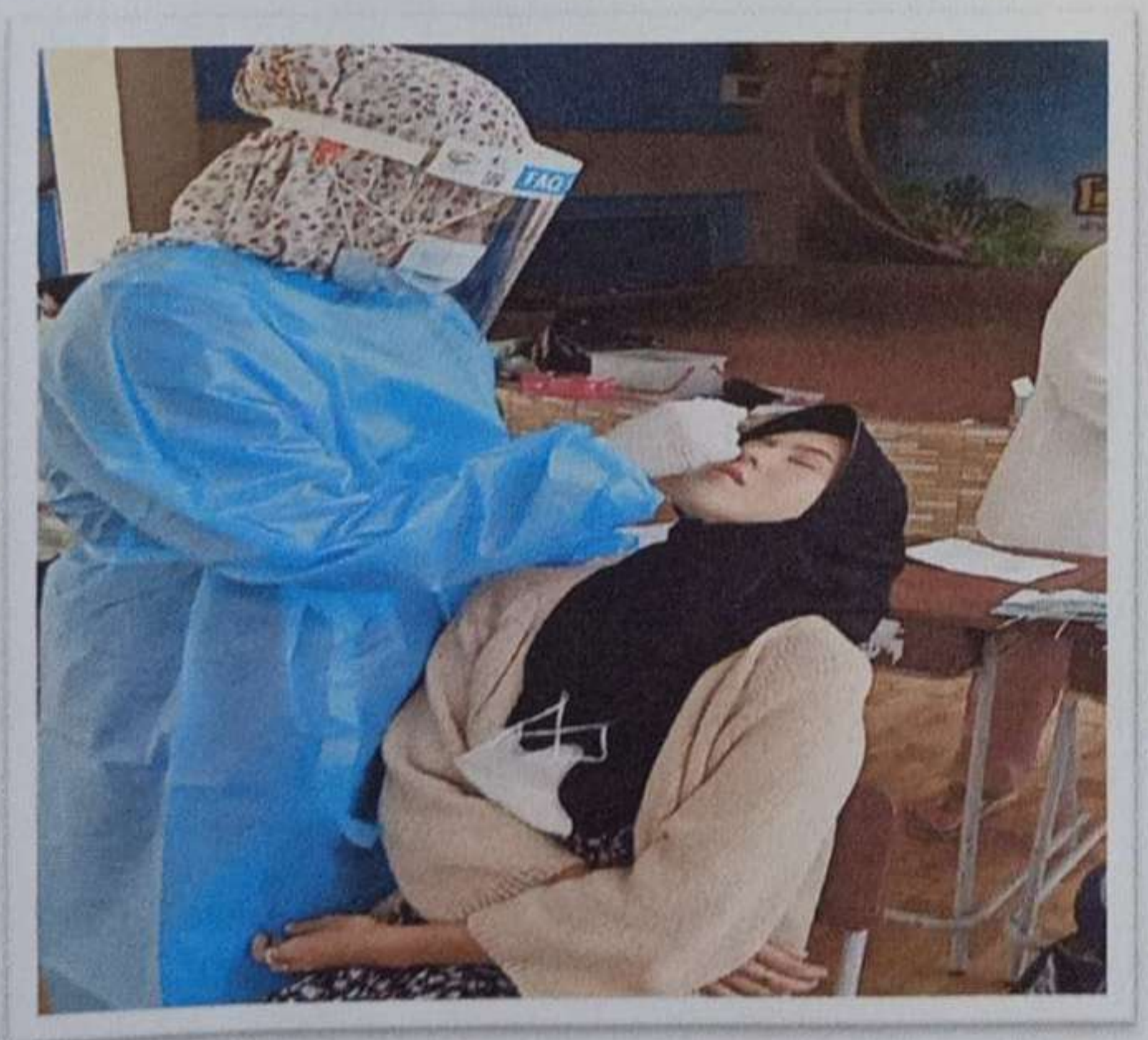
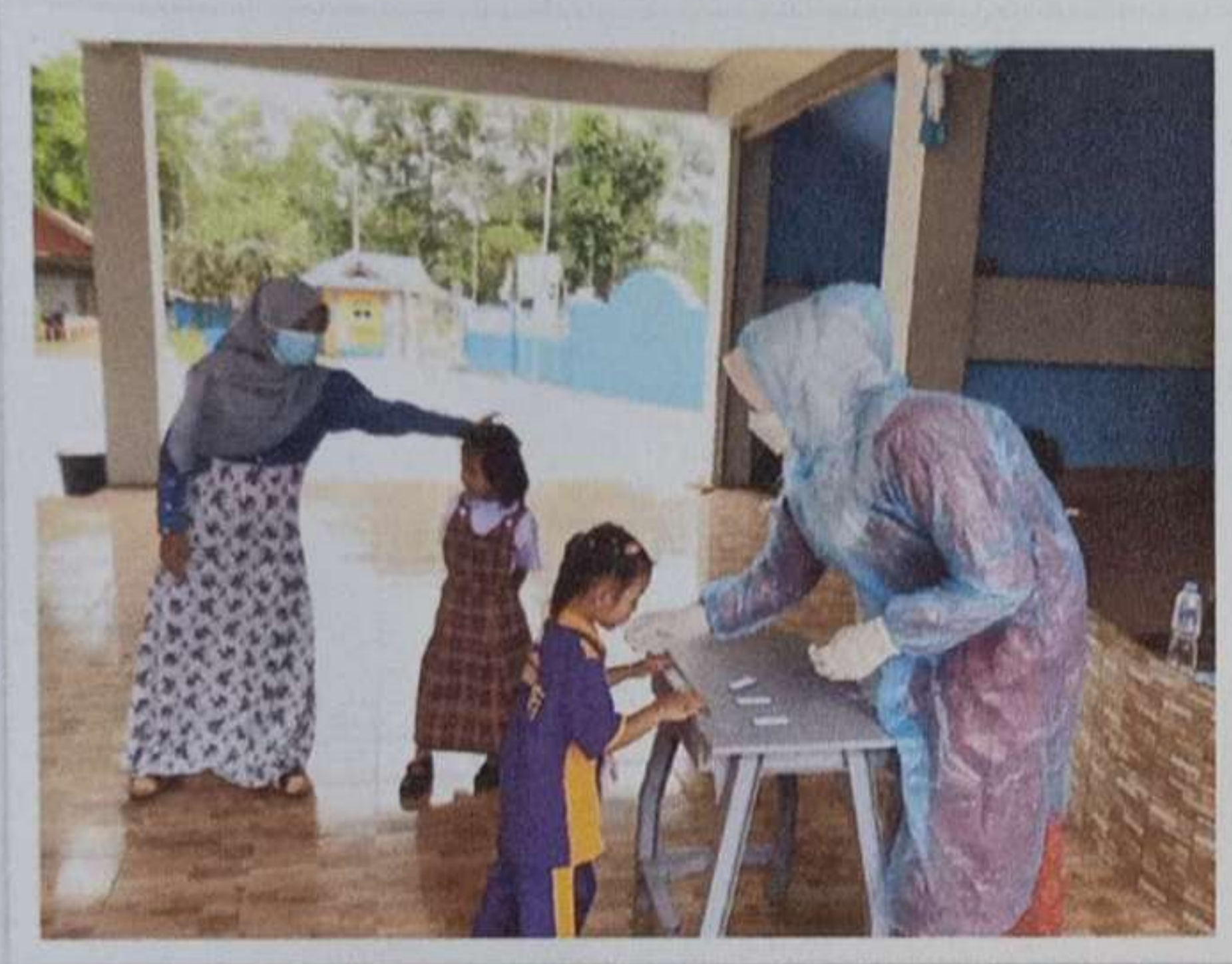
ชุด ตรวจ ATK



คัดกรอง (Covid-๑๙) การตรวจ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕



คัดกรอง (Covid-๑๙) การตรวจ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕

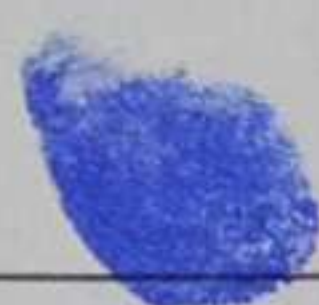
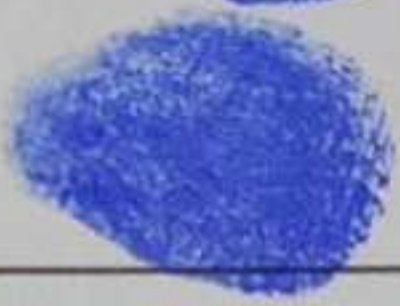
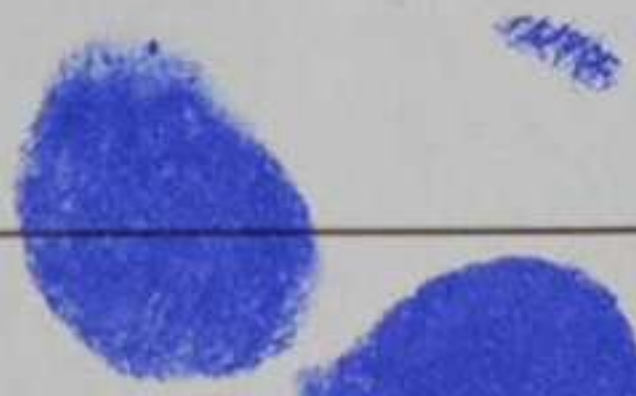



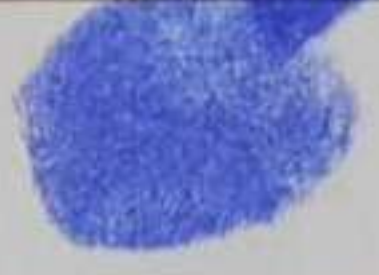








ใบลงทะเบียน

โครงการ คัดกรองและค้นหาผู้มีความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID ๑๙) โรงเรียนบ้านอาตะบือระ

สถานที่ ณ โรงเรียนบ้านอาตะบือระ หมู่ที่ ๒ ตำบลบาระเหนือ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส

ครั้งที่ ๑


ที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	เด็กชายฟุรกอน ดีเยาะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๒	เด็กชายมุฮัมหมัดอะสลาม เปาะคี๊ะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๓	เด็กชายมุฮัมหมัดซูไลมาน หามะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๔	เด็กชายมุฮัมหมัดซาลิฟ ดีเยาะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๕	เด็กชายมุฮัมหมัดนุร ยูโซะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๖	เด็กชายอมิร รือสะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๗	เด็กชายอับดุลเราะห์มาน มาหะมะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๘	เด็กชายอับดุลวาริต แวสามะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๙	เด็กชายอาฎิวรรณ มะแซ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๑๐	เด็กชายอามิน ยิงนิยม	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๑๑	เด็กชายอิลติลอัลฮา มะดงแซ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๑๒	เด็กหญิงซาบีร่า รือสะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๑๓	เด็กหญิงซูฟิยะห์ เจ๊ะแต	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๑๔	เด็กหญิงนาซุฮา สาแม	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		

ใบลงทะเบียน

โครงการ คัดกรองและค้นหาผู้มีความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID ๑๙) โรงเรียนบ้านอาตะบือระ
 สถานที่ ณ โรงเรียนบ้านอาตะบือระ หมู่ที่ ๒ ตำบลบาเรเหนือ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส

วันที่ ๒๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ครั้งที่ ๒

ที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	เด็กชายฟุรกอน ดีเยาะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๒	เด็กชายมุฮัมหมัดอะฮลาม เปาะคี๊ะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๓	เด็กชายมุฮัมหมัดซุไลมาน หามะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๔	เด็กชายมุฮัมหมัดซาลิฟ ดีเยาะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๕	เด็กชายมุฮัมหมัดนุร ยูโซะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๖	เด็กชายอมิร รือสะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๗	เด็กชายอับดุลเราะห์มาน มาหะมะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๘	เด็กชายอับดุลวาริศ แวสามะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๙	เด็กชายอาฎิวรรณ มะแซ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๑๐	เด็กชายอามีน ยิงนิยม	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๑๑	เด็กชายอิลดิลอัลฮา มะดงแซ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๑๒	เด็กหญิงซาบีร่า รือสะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๑๓	เด็กหญิงซูฟิยะห์ เจ๊ะแต	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๑๔	เด็กหญิงนาซุฮา สาแม	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		

เลขที่รับ ๐๙๗
วันที่รับ ๑๐ มิ.ย. ๒๕๖๕
เวลา ๑๕,๐๐ น.



ที่ ศธ ๐๔๐๗๘.๐๙๒/กค

โรงเรียนบ้านอาตะปือระ
หมู่ที่ ๒ ตำบลบาระเหนือ
อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส
๙๖๑๗๐

๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสังคม โครงการคัดกรองและค้นหาผู้มีความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid-19) โรงเรียน
บ้านอาตะปือระ

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบาระเหนือ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับมา จำนวน ๑ ชุด
๒.เอกสารประกอบการเบิกจ่าย จำนวน ๑ ชุด

ด้วยโรงเรียนบ้านอาตะปือระ ตำบลบาระเหนือ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส ได้แจ้งขอรับเงิน
อุดหนุนทำโครงการคัดกรองและค้นหาผู้มีความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid-19) โรงเรียนบ้าน
อาตะปือระ ประจำปี ๒๕๖๕ เพื่อให้นักเรียนครูและบุคลากรได้รับการเฝ้าระวัง คัดกรองเบื้องต้นด้วย ATK
ติดตามดูแลอย่างใกล้ชิด ได้รับความรู้ด้านระบาศของโรคติดเชื้อโควิด-19 เพื่อไม่ให้เป็นพาหะนำโรคระบาศ ใน
ปฏิบัติตามมาตรการมาตรฐานสถานศึกษาสะอาดปลอดภัย ป้องกัน COVID -๑๙ และมีความพร้อมที่จะเปิด
เรียน

บัดนี้ ทางโรงเรียนบ้านอาตะปือระ ขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการที่ขอรับเงินอุดหนุนประจำปี
พ.ศ ๒๕๖๕ ตามรายละเอียดสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน ประธานกรรมการกองทุนฯ

ด้วยร.บ้านอาตะปือระ ขอรายงานผล

ขอแสดงความนับถือ

การดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับ

งบประมาณสนับสนุนจากกองทุน เป็นเงิน ๖๙,๖๐๐ บาท

ขอ: ได้รับรวม ตามวัตถุประสงค์: ส่ง: แล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ศาสตราจารย์

(นางสาวมาสิงห์: นพ.พรดาโอ๊ะ)

โรงเรียนบ้านอาตะปือระ

โทร.๐๘๒๘๒๕๙๖๑๘

- ทราบ
- ทราบและถือปฏิบัติ
- ดำเนินการต่อไป
- อนุมัติ
-

(นายมุขตาร์ มิ่ง)

ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านอาตะปือระ

(นายศุภโอษฐ์ ส.โอ๊ะ)

ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

(นายอัมรินทร์ ช่างเหล็ก ๐๐๑๓๖)

กรรมการและเลขานุการ

ส่วนที่ ๓ :แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุน จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อ เสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการ โครงการคัดกรองและค้นหาผู้มีความเสี่ยงในการติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา (Covid-19) โรงเรียนบ้านอาตะปือระ

๑. ผลการดำเนินงาน

นักเรียน ครูและบุคลากรโรงเรียนบ้านอาตะปือระได้รับการเฝ้าระวัง คัดกรองเบื้องต้นด้วย ATK ติดตามดูแลอย่างใกล้ชิด ได้รับความรู้ด้านระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 เพื่อไม่ให้เป็นพาหะนำ โรคระบาด ในโรงเรียน ให้ความรู้กลุ่มเป้าหมายในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เพื่อดูแลตนเอง และคนใกล้ชิด

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	๖๙,๖๐๐	บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	๖๙,๖๐๐	บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐%

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) -ไม่มี-

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) -ไม่มี-

ลงชื่อ ผู้รายงาน

(นาย मुखตาร์ มิ่ง)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านอาตะปือระ

วันที่ ๑๐ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๕

แบบสรุปรายงานการใช้เงิน

โครงการ โครงการคัดกรองและค้นหาผู้มีความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid-๑๙) โรงเรียนบ้านอาตะบือเราะ

สรุปการใช้เงินในกิจกรรม

กิจกรรม

วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ สถานที่ โรงเรียนบ้านอาตะบือเราะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส

๑. หมวดค่าตอบแทน.....บาท

๑.๑ วิทยากร.....บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท

๑.๒ เจ้าหน้าที่ช่วยจัดการประชุม.....บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท

๑.๓ การประสานงาน.....บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท

๒. หมวดค่าจ้าง.....บาท

ค่าจ้าง.....บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท

๓. หมวดค่าใช้จ่าย.....บาท

๓.๑ ค่าที่พัก.....บาท

๓.๒ ค่าอาหาร.....บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท

๓.๓ ค่าห้องประชุม.....บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท

๓.๔ ค่าถ่ายเอกสาร.....บาท

๓.๕ ค่าเดินทาง.....บาท

๓.๖ ค่าเช่ารถ.....บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท

๓.๗ ค่าน้ำมันรถ.....บาท

๓.๘ อื่น ๆ ระบุ.....บาท

๔. หมวดค่าวัสดุ.....๖๙,๖๐๐.....บาท

๕. หมวดค่าสาธารณูปโภค.....

บาท

๕.๑ ค่าส่งไปรษณีย์.....บาท

๕.๒ ค่าโทรศัพท์.....บาท

๖. หมวดอื่นๆ (ค่าเปิดบัญชีโครงการ).....บาท

รวม ๖๙,๖๐๐ บาท

(หกหมื่นเก้าพันหกร้อยบาทถ้วน)

หมายเหตุ.....

ใบเสร็จรับเงิน

PATTANI MEDICAL

ปัตตานี เมดิคอล

69/5 ม.7 ตำบลปยุต อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี 94000

ทะเบียนเลขที่ 1969900155033

คำขอที่ 9402258000051

เลขที่ 6505589

วันที่ 18... พฤษภาคม 2565

นามผู้ซื้อ โรงเรียนอาตะบือระ

ที่อยู่ ม.2 ต.บาเราะเหนือ อ.บาเจาะ จ.นราธิวาส

ลำดับ	รายละเอียดสินค้า (Description)	จำนวน (QTY)	ราคาต่อหน่วย (Unit Price)	ราคารวม (Amount)
1	ชุดตรวจ ATK	464 ชุด	150.00	69,600.00
1. ได้รับสินค้าตามรายการข้างบนนี้ถูกต้องเรียบร้อย 2. โปรดส่งจ่ายเช็คในนาม ปัตตานี เมดิคอล 3. สินค้าที่ขายขาดไม่รับคืน				ราคาสินค้ารวม 69,600.00 (หกหมื่นเก้าพันหกร้อยบาทถ้วน)
ชำระโดยเช็คเลขที่..... วันที่เช็ค..... ธนาคาร..... เงินสด..... วันที่...../...../.....			ผู้รับเงินรับเช็ค ฟูซอ ในนาม ปัตตานี เมดิคอล ฟูซอ ฟูซอ ลายมือชื่อผู้ได้รับอำนาจ	

(Handwritten signature)

ใบส่งสินค้า

PATTANI MEDICAL

ปัตตานี เมดิคอล

69/5 ม.7 ตำบลปยุต อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี 94000

ทะเบียนเลขที่ 1969900155033

คำขอที่ 9402258000051

ใบส่งสินค้าเลขที่ 6505589

นามผู้ซื้อ โรงเรียนอาตะบือระ

วันที่ 16 พฤษภาคม ๒๕65

ที่อยู่ ม.2 ต.บาเราะเหนือ อ.บาเจาะ จ.นราธิวาส

ลำดับ	รายละเอียดสินค้า (Description)	จำนวน (QTY)	ราคาต่อหน่วย (Unit Price)	ราคารวม (Amount)
1	ชุดตรวจ ATK	464 ชุด	150.00	69,600.00
ได้รับสินค้าตามรายการข้างบนนี้ไว้ถูกต้อง (โปรดลงชื่อประทับตรา)				
ผู้รับของ..... นายไพฑูริ ๙๖ (ตัวบรรจง) วันที่ 16 / ๕ / ๒๕๖๕			ราคาสินค้ารวม	69,600.00
			(หกหมื่นเก้าพันหกร้อยบาทถ้วน	
1. ได้รับสินค้าตามรายการข้างบนนี้ถูกต้องเรียบร้อยแล้ว			ผู้ส่งของ..... ไพฑูริ	วันที่ 16 / ๕ / ๒๕๖๕
2. โปรดส่งจ่ายเช็คในนาม ปัตตานี เมดิคอล				
3. สินค้าที่ขายขาดไม่รับคืน				ในนาม ปัตตานี เมดิคอลนายไพฑูริ อาชวาสัย..... ลายมือชื่อผู้ได้รับอำนาจ

(Signature)



ทะเบียนเลขที่ 1969900155033
คำขอที่ 9402258000051

แบบ พค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นาย ไพชอล อาชวาสัย

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน พ.ศ. 2558

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ปัตตานี เมดิคอล

เขียนเป็นอักษรโรมัน

PATTANI MEDICAL

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

ร้านขายปลีกสินค้าทางเภสัชภัณฑ์และทางการแพทย์

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 69/5 หมู่ที่ 7 ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง ปุศ อำเภ/เขต เมืองไต่ตานี จังหวัด ปัตตานี

ออกให้ ณ วันที่ 23 พฤศจิกายน พ.ศ. 2558





บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 1 9609 00155 03 3

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย ไพฑูริศ อาชาวาศัย

Name Mr. Faisol

Last name Achawasai

เกิดวันที่ 22 พ.ค. 2536

Date of Birth 22 May 1993

ศาสนา อิสลาม

อายุ 40 ปี 0 เดือน 0 วัน

จ.นราธิวาส

22 พ.ค. 2560

วันออกบัตร

22 Mar. 2017

Date of issue

รองอธิบดี (นายไพฑูริศ อาชาวาศัย) เจ้าพนักงานออกบัตร

21 พ.ค. 2568

วันบัตรหมดอายุ

21 May 2025

Date of Expiry



9603-03-02221131

BORA-9.2-02-2560



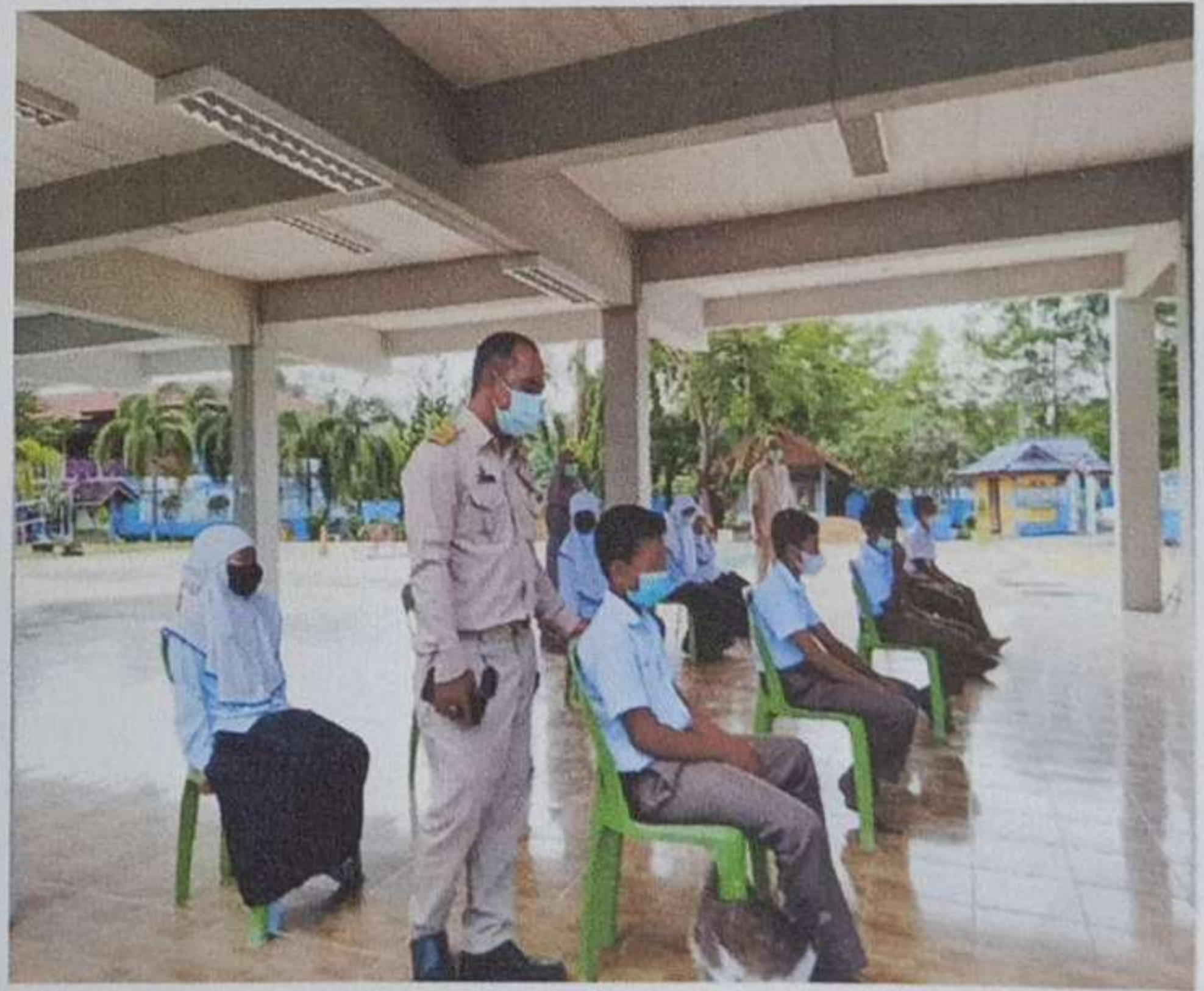
ประเทศไทย THAILAND

ME0-1107749-73

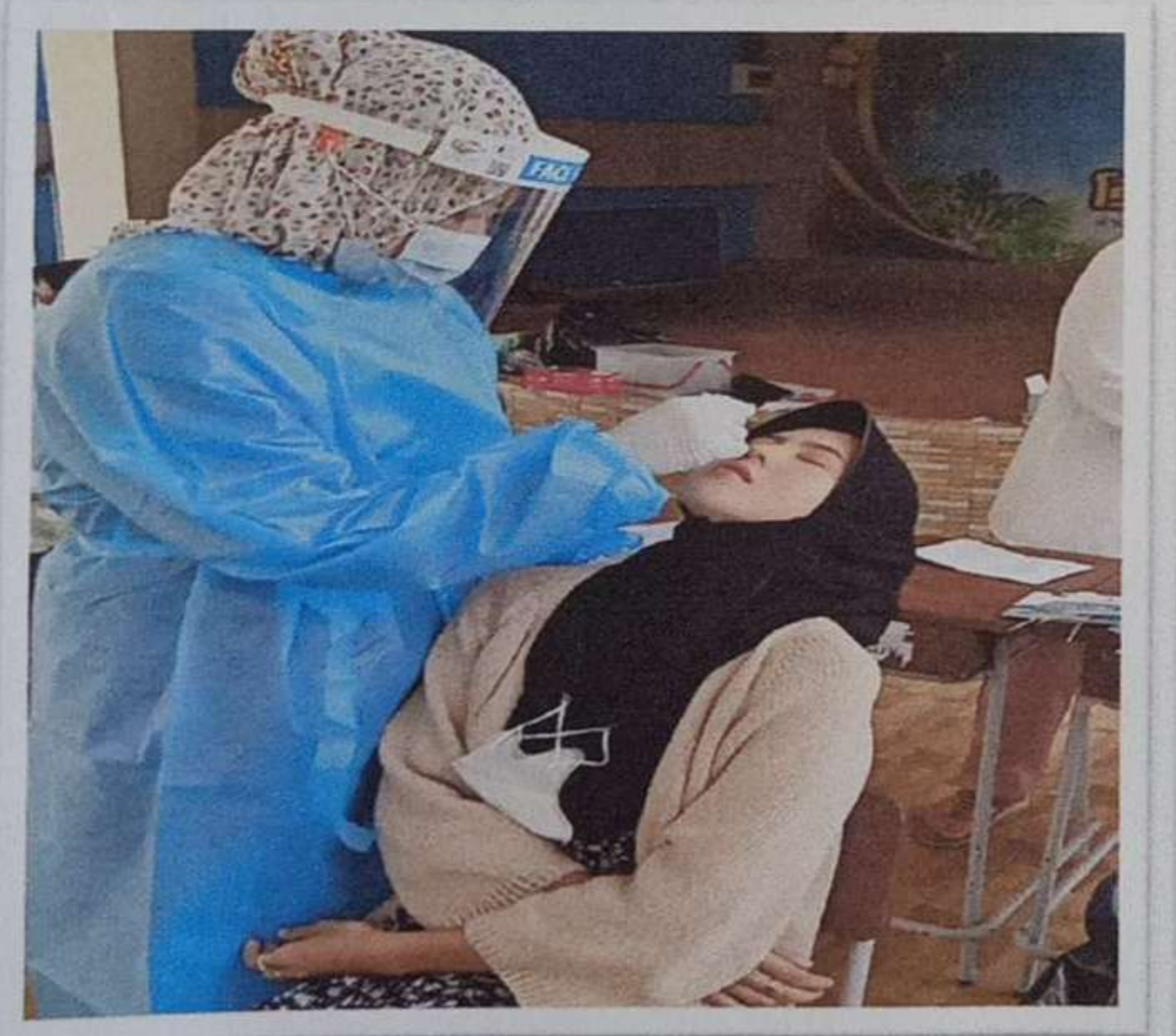
ชุด ตรวจ ATK



คัดกรอง (Covid-๑๙) การตรวจ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕



คัดกรอง (Covid-๑๙) การตรวจ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕


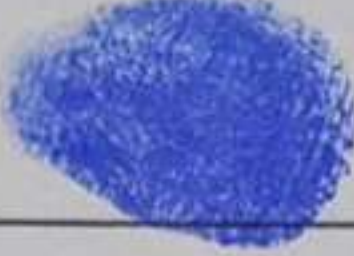







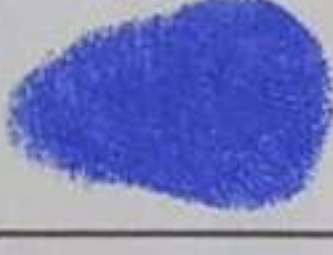






ใบลงทะเบียน

โครงการ คัดกรองและค้นหาผู้มีความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID ๑๙) โรงเรียนบ้านอาตะบือระ

สถานที่ ณ โรงเรียนบ้านอาตะบือระ หมู่ที่ ๒ ตำบลบาเรเหนือ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส

ครั้งที่ ๑

ที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	เด็กชายฟุรกอน ดีเยาะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๒	เด็กชายมุฮัมหมัดอะฮลาม เปาะคีะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๓	เด็กชายมุฮัมหมัดซุไลมาน หามะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๔	เด็กชายมุฮำหมัดซาลิฟ ดีเยาะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๕	เด็กชายมุฮำหมัดนุร ยูโซะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๖	เด็กชายอมิร รือสะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๗	เด็กชายอับดุลเราะห์มาน มาหะมะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๘	เด็กชายอับดุลวาริต แวสามะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๙	เด็กชายอาฏีวรรณ มะแซ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๑๐	เด็กชายอามิน ยิงนิยม	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๑๑	เด็กชายอิลติลอัลฮา มะดงแซ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๑๒	เด็กหญิงซาบีร่า รือสะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๑๓	เด็กหญิงซูฟิยะห์ เจ๊ะแต	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๑๔	เด็กหญิงนาซุฮา สาแม	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		




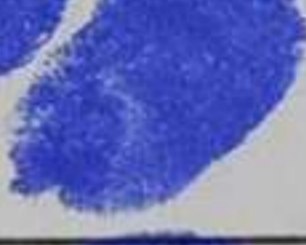









ใบลงทะเบียน

โครงการ คัดกรองและค้นหาผู้มีความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID ๑๙) โรงเรียนบ้านอาตะบือระ

สถานที่ ณ โรงเรียนบ้านอาตะบือระ หมู่ที่ ๒ ตำบลบาเราะเหนือ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส

วันที่ ๒๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ครั้งที่ ๒

ที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	เด็กชายฟุรกอน ดิเยาะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๒	เด็กชายมูฮัมหมัดอะฮลาม เปาะเค๊ะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๓	เด็กชายมูฮัมหมัดซุไลมาน หามะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๔	เด็กชายมูฮัมหมัดซาลิฟ ดิเยาะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๕	เด็กชายมูฮัมหมัดนุร ยูโซะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๖	เด็กชายอมิร รือสะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๗	เด็กชายอับดุลเราะห์มาน มาหะมะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๘	เด็กชายอับดุลวาริศ แวะสามะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๙	เด็กชายอาฎิวรรณ มะแซ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๑๐	เด็กชายอามีน ยิงนิยม	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๑๑	เด็กชายอิลดิลอัลฮา มะดงแซ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๑๒	เด็กหญิงซาบีร่า รือสะ	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๑๓	เด็กหญิงซูฟิยะห์ เจ๊ะแต	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ		
๑๔	เด็กหญิงนาซุฮา สาแม	โรงเรียนบ้านอาตะบือระ	