

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

“โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

ในวันศุกร์ที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมหมั่นเจริญ โรงเรียนวัดศรีวิเทศสังฆาราม หมู่ที่ ๒

ตำบลสำนักขาม อำเภอสระเดา จังหวัดสงขลา

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ศิริวรรณ พิมพ์องค์ อายุ 54 ปี
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 33 หมู่ที่ 6 ตำบล สำนักขาม อำเภอสระเดา จังหวัดสงขลา
หมายเลขโทรศัพท์ 087-8373395

มีความประสงค์เข้าร่วม “โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

เอกสารการสมัคร

สำเนาทะเบียนบ้าน / สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

อื่นๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ ศิริวรรณ พิมพ์องค์ ผู้สมัคร
(ทพ ศิริวรรณ พิมพ์องค์)

วันที่รับสมัคร.....

C
P
R



เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

(.....)

* ผู้ประสานงาน นายนนทวัฒน์ เส็มสา โทร ๐๘๓-๑๗๐๙๖๑๕

* กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม โทร ๐๗๔-๕๒๓๖๒๔


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 3 9010 00353 90 3
 Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง สิริวรรณ พิมพ์วงศ์
 Name Mrs. Siriwan
 Last name Pimwong
 เกิดวันที่ 6 มิ.ย. 2511
 Date of Birth 6 Jun. 1968
 ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 33 หมู่ที่ 6 ต.สำนักขาม
 อ.เสเตา จ.สงขลา
 29 ก.ค. 2568
 วันออกบัตร
 29 Jul. 2015
 Date of Issue




 5 มิ.ย. 2567
 วันบัตรหมดอายุ
 5 Jun. 2024
 Date of Expiry


 160
 150
 140
 9010-02-07291433

(นาย)พิมพ์ พิมพ์วงศ์
 เจ้าพนักงานออกบัตร

Handwritten:
 ๑๖๑๗ มร. สิริวรรณ พิมพ์วงศ์
 e P R
 สิริวรรณ พิมพ์วงศ์

BORA-8.3-03
 นวออสซ่า
 1186 64



 ประเทศไทย
 THAILAND

J12-0915673-46

รายการเกี่ยวกับบ้าน

เล่มที่ 1

เลขรหัสประจำบ้าน

9010-004788-2

สำนักทะเบียน ท้องถิ่นเทศบาลตำบลสำนักขาม

รายการที่อยู่ 33 หมู่ที่ 6

ตำบลสำนักขาม อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา

ชื่อหมู่บ้าน

ชื่อบ้าน

ประเภทบ้าน บ้าน

ลักษณะบ้าน

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่

ลงชื่อ

(นายจรัสศักดิ์ แก้วนุ้ย)

นายทะเบียน

วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 4 สิงหาคม 2551

1

สำเนา
330 หมู่ 6

เล่มที่ 1

รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน

9010-004788-2

ลำดับที่ 4

ชื่อ นางสิริวรรณ พิมพ์วงศ์

สัญชาติ ไทย

เพศ หญิง

เลขประจำตัวประชาชน 3-9010-00353-90-3

สถานภาพ ผู้อาศัย

เกิดเมื่อ 6 มิ.ย. 2511

มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ ประทีป

3-9010-00353-89-0 สัญชาติ ไทย

บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ นิตร์

3-9010-00353-88-1 สัญชาติ ไทย

* มาจาก ฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร

เข้ามาอยู่ในบ้านนี้เมื่อ 24 พ.ย. 2518

(นายจรัสศักดิ์ แก้วนุ้ย)

นายทะเบียน

** ไปที่

นายทะเบียน

5

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

“โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

ในวันศุกร์ที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมหมั่นเจริญ โรงเรียนวัดศรีวิเทศสังฆาราม หมู่ที่ ๒

ตำบลสำนักขาม อำเภอสระเค็ด จังหวัดสงขลา

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว จิตร กังสกล อายุ 52 ปี

ที่อยู่ บ้านเลขที่ ๗๑/5 หมู่ที่ 6 ตำบล สำนักขาม อำเภอสระเค็ด จังหวัดสงขลา

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๒-๙๑๕๙๒๒

มีความประสงค์เข้าร่วม “โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

เอกสารการสมัคร

สำเนาทะเบียนบ้าน / สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

อื่นๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ จิตร ผู้สมัคร

(นาง จิตร กังสกล

วันที่รับสมัคร 1 กันยายน ๒๕๖๕

C
P
R

ปั๊มหัวใจ



เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

(.....)

* ผู้ประสานงาน นายนนทวัฒน์ สีมสา โทร ๐๘๓-๑๗๐๙๖๑๕

* กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม โทร ๐๗๔-๕๒๓๖๒๔


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 3 9010 00174 52 9
 Identification Number

ชื่อและนามสกุล **นาง จิตร กังสกุล**
 Name **Mrs. Jit**
 Last name **Kangsakun**
 เกิดวันที่ **15 ก.ย. 2513**
 Date of Birth **15 Sep. 1970**

ที่อยู่ **47/5 หมู่ที่ 6 ต.สามกษาม**
อ.เสนา จ.สงขลา
11 ก.ย. 2563
วันออกบัตร
11 Sep. 2020
 Date of Issue



(นายสมชาย งามใจดี)
14 ก.ย. 2571
วันบัตรหมดอายุ
14 Sep. 2028
 Date of Expiry


9010-03-09111104

สำเนาถูกต้อง

จิตร กังสกุล

BORA-10.7-05-2562


 ประเทศไทย
 THAILAND

ME2-1387183-27

รายการเกี่ยวกับบ้าน เล่มที่ 1

เลขรหัสประจำบ้าน 9077-003064-5 สำนักทะเบียน ท้องถิ่น เทศบาลตำบลสำนักขาม

รายการที่อยู่ 47/5 หมู่ที่ 6 ตำบลสำนักขาม
อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา

ชื่อหมู่บ้าน ไร่ตลก ชื่อบ้าน
ประเภทบ้าน ย้าย ลักษณะบ้าน บ้านไม้เดี่ยว 1 ชั้น

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่ 30 มีนาคม 2558

ลงชื่อ ส.อ.  นายทะเบียน
(ธีระยุทธ คามณี)

วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 30 มีนาคม 2558

1

สำเนาถูกต้อง
จัดท. กิ่งสกุล

รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน 9077-003064-5 เล่มที่ 1

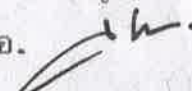
ชื่อ นางจิตร กิ่งสกุล ลำดับที่ 1

เลขประจำตัวประชาชน 3-9010-00174-52-9 สัญชาติ ไทย เพศ หญิง

มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ กิมไล้ สถานภาพ เจ้าบ้าน เกิดเมื่อ 15 ก.ย. 2513

บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ ชื่น 3-9010-00174-54-5 สัญชาติ ไทย

• 47 หมู่ที่ 6 ต.สำนักขาม 3-9010-00174-51-1 สัญชาติ ไทย

อ.สะเตา จ.สงขลา เมื่อ 30 มี.ค. 2558 ส.อ.  นายทะเบียน
(ธีระยุทธ คามณี)

•• ไปที่ นายทะเบียน

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

“โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

ในวันศุกร์ที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมหมื่นเจริญ โรงเรียนวัดศรีวิเทศสังฆาราม หมู่ที่ ๒

ตำบลสำนักขาม อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว นิตยา ศรีเทพ อายุ ๑๘ ปี
ที่อยู่ บ้านเลขที่ ๑๙/๑๐ หมู่ที่ ๖ ตำบล สำนักขาม อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๔-๓๑๕๕๘๓๖

มีความประสงค์เข้าร่วม “โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

เอกสารการสมัคร

สำเนาทะเบียนบ้าน / สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

อื่นๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ นิตยา ศรีเทพ ผู้สมัคร
(น.ธ-นิตยา ศรีเทพ)
วันที่รับสมัคร 1 กันยายน 2565



เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

(.....)

• ผู้ประสานงาน นายนนทวัฒน์ สีมสา โทร ๐๘๓-๑๗๐๙๖๑๕

• กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม โทร ๐๗๔-๕๒๓๖๒๔



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 2 4705 00016 69 3
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. นิตยา ศรีเทพ



Name Miss Nittaya

Last name Srithep

เกิดวันที่ 1 ธ.ค. 2528

Date of Birth 1 Dec. 1985

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 88/10 หมู่ที่ 6 ต.สำนักขาม

อ.สระเค็ม จ.สงขลา

9 พ.ย. 2564

วันออกบัตร

9 Apr. 2021

Date of issue

(นายอนุทิน ชาญวีรกูล)
เจ้าพนักงานออกบัตร

30 พ.ย. 2572

วันบัตรหมดอายุ

30 Nov. 2029

Date of Expiry



9010-06-04091101

สำเนาถูกต้อง
นิตยา ศรีเทพ

BORA-10.8-05-2563



ประเทศไทย



THAILAND

ME3-14794.88-29

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

“โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

ในวันศุกร์ที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมหมั่นเจริญ โรงเรียนวัดศรีวิเทศสังฆาราม หมู่ที่ ๒

ตำบลสำนักขาม อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ลัดดาพร ทองสาย อายุ 44 ปี
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 62/1 หมู่ที่ 5 ตำบล สำนักขาม อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา
หมายเลขโทรศัพท์ 0943164389

มีความประสงค์เข้าร่วม “โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

เอกสารการสมัคร

สำเนาทะเบียนบ้าน / สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

อื่นๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ ลัดดาพร ทองสาย ผู้สมัคร

(ลัดดาพร ทองสาย)

วันที่รับสมัคร.....

C
P
R

ปั๊มหัวใจ



เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

(.....)

* ผู้ประสานงาน นายนนทวัฒน์ เส็มสา โทร ๐๘๓-๑๗๐๙๖๑๕

* กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม โทร ๐๗๔-๕๒๓๖๒๔

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

“โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

ในวันศุกร์ที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมหมื่นเจริญ โรงเรียนวัดศรีวิเทศสังฆาราม หมู่ที่ ๒

ตำบลสำนักขาม อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา

ข้าพเจ้า ~~นาย/นาง/นางสาว~~ นางเตือนใจ ฐานะเกษ อายุ ๕๕ ปี
ที่อยู่ บ้านเลขที่ ๖ หมู่ที่ ๕ ตำบล สำนักขาม อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๖-๑๘๒๗๓๗๐

มีความประสงค์เข้าร่วม “โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

เอกสารการสมัคร

สำเนาทะเบียนบ้าน / สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

อื่นๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ นางเตือนใจ ฐานะเกษ ผู้สมัคร
(นางเตือนใจ ฐานะเกษ)

วันที่รับสมัคร.....

C
P
R

ปัมหัวใจ



เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

(.....)

- ผู้ประสานงาน นายนนทวัฒน์ เส็มสา โทร ๐๘๓-๑๗๐๙๖๑๕
- กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม โทร ๐๗๔-๕๒๓๖๒๔

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

“โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

ในวันศุกร์ที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมหมั่นเจริญ โรงเรียนวัดศรีวิเทศสังฆาราม หมู่ที่ ๒

ตำบลสำนักขาม อำเภอสระเดา จังหวัดสงขลา

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว อรัญญา ชุ่มโชค อายุ 54 ปี
ที่อยู่ บ้านเลขที่ ๗๗ หมู่ที่ ๗ ตำบล สำนักขาม อำเภอสระเดา จังหวัดสงขลา
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๑-๖๖๐-๓๕๑๗

มีความประสงค์เข้าร่วม “โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

เอกสารการสมัคร

สำเนาทะเบียนบ้าน / สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

อื่นๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ นาย อรัญญา ชุ่มโชค ผู้สมัคร
(นาย อรัญญา ชุ่มโชค)

วันที่รับสมัคร.....

C
P
R

ปัมหัวใจ



เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

(.....)

* ผู้ประสานงาน นายณนทวัฒน์ เส็มสา โทร ๐๘๓-๑๗๐๙๖๑๕

* กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม โทร ๐๗๔-๕๒๓๖๒๔



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน 3 9010 00239 67 1
Identification Number

ชื่อและชื่อสกุล **นาง อริญญา หีมโหด**



Name **Mrs. Aranya**

Last name **Heemhod**

เกิดวันที่ **24 มิ.ย. 2511**

Date of Birth **24 Jun. 1968**

ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 7/1 หมู่ที่ 7 ค.สำนักขาม

อ.ตะเคา จ.สงขลา

4 ก.ค. 2565

วันออกบัตร

4 Jul. 2022

Date of Issue


(นายรัฐมนตรี จงจิตร)
เจ้าพนักงานตรวจบัตร

23 มิ.ย. 2574

วันหมดอายุ

23 Jun. 2031

Date of Expiry



0010-03-07041010

BORA-10.7-03-2564



ประเทศไทย
THAILAND

JC3-1560453-54

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

“โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

ในวันศุกร์ที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมหมั่นเจริญ โรงเรียนวัดศรีวิเทศสังฆาราม หมู่ที่ ๒

ตำบลสำนักขาม อำเภอสระตะกอย จังหวัดสงขลา

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว สุวิมล ดอแก้ว อายุ 59 ปี
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 44 หมู่ที่ 1 ตำบล สำนักขาม อำเภอสระตะกอย จังหวัดสงขลา
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๕-๙๑๕๔๔๖๕

มีความประสงค์เข้าร่วม “โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

เอกสารการสมัคร

สำเนาทะเบียนบ้าน / สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

อื่นๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่รับสมัคร.....

C
P
R



เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

(.....)

* ผู้ประสานงาน นายณนทวัฒน์ เส็มสา โทร ๐๘๓-๑๗๐๙๖๑๕

* กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม โทร ๐๗๕-๕๒๓๖๒๔

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

“โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

ในวันศุกร์ที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมหมั่นเจริญ โรงเรียนวัดศรีวิเทศสังฆาราม หมู่ที่ ๒

ตำบลสำนักขาม อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ดาอริ้ว แซ่กั้ว อายุ..... ปี
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 159/3 หมู่ที่ 1 ตำบล สำนักขาม อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา
หมายเลขโทรศัพท์ 0462911554

มีความประสงค์เข้าร่วม “โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

เอกสารการสมัคร

สำเนาทะเบียนบ้าน / สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

อื่นๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่รับสมัคร.....

C
P
R

ปั๊มหัวใจ



เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

(.....)

* ผู้ประสานงาน นายนนทวัฒน์ เส็มสา โทร ๐๘๓-๑๗๐๕๖๑๕

* กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม โทร ๐๗๕-๕๒๓๖๒๔

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

“โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

ในวันศุกร์ที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมหมื่นเจริญ โรงเรียนวัดศรีวิเทศสังฆาราม หมู่ที่ ๒

ตำบลสำนักขาม อำเภอสระตะกาด จังหวัดสงขลา

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว สมิตะ ใจมงคล อายุ 48 ปี
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 4614 หมู่ที่ 1 ตำบล สำนักขาม อำเภอสระตะกาด จังหวัดสงขลา
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙1-๐๙๘๐๕๔๖

มีความประสงค์เข้าร่วม “โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

เอกสารการสมัคร สำเนาทะเบียนบ้าน / สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

อื่นๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ สมิตะ ใจมงคล ผู้สมัคร

(ศร. สมิตะ ใจมงคล)

วันที่รับสมัคร.....

C
P
R



เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

(.....)

* ผู้ประสานงาน นายนนทวัฒน์ เสี่ยมสา โทร ๐๘๓-๑๗๐๙๖๑๕

* กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม โทร ๐๗๕-๕๒๓๖๒๔

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

“โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

ในวันศุกร์ที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมหมั่นเจริญ โรงเรียนวัดศรีวิเทศสังฆาราม หมู่ที่ ๒

ตำบลสำนักขาม อำเภอสระเดา จังหวัดสงขลา

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ชำนาญ ทองคำ อายุ 53 ปี
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 118/6 หมู่ที่ 5 ตำบล สำนักขาม อำเภอสระเดา จังหวัดสงขลา
หมายเลขโทรศัพท์ 099 427 4693

มีความประสงค์เข้าร่วม “โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

เอกสารการสมัคร

สำเนาทะเบียนบ้าน / สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

อื่นๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ นาย วิชาญ ทองคำ ผู้สมัคร
(นาย วิชาญ ทองคำ)

วันที่รับสมัคร.....

C
P
R

ปิมหัวใจ



เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

(.....)

* ผู้ประสานงาน นายนนทวัฒน์ เส็มสา โทร ๐๘๓-๑๗๐๙๖๑๕

* กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม โทร ๐๗๔-๕๒๓๖๒๔

รายการเกี่ยวกับบ้าน

เล่มที่ 1

เลขรหัสประจำบ้าน

9010-030705-1

สำนักทะเบียน

ท้องถิ่นเทศบาลตำบลบ้านกวม

รายการที่อยู่

118/6 หมู่ที่ 5

ตำบลบ้านกวม อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา

คัดแทนฉบับเดิมที่ชำรุด

ชื่อหมู่บ้าน

ชื่อบ้าน

บ้านพรุเดียว

ประเภทบ้าน

บ้าน

ลักษณะบ้าน

ตึกเดี่ยว 1 ชั้น 1 ห้อง

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่

7 ธันวาคม 2548

ลงชื่อ

(นายจรัสศักดิ์ แก้วนัย)

นายทะเบียน

วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน

20 ตุลาคม 2553

สร้างหาสมุด
สำเนา ของสร้าง

2

เล่มที่ 1

รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน

9010-030705-1

ลำดับที่ 1

ชื่อ นายชานาย กองสาย

สัญชาติ ไทย

เพศ ชาย

เลขประจำตัวประชาชน 3-9097-00010-08-9 สถานภาพ เจ้าบ้าน

เกิดเมื่อ 4 ส.ค. 2513

มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ วัน

สัญชาติ ไทย

บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ นิ่ม

สัญชาติ ไทย

• มาจาก ฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร

เข้ามาอยู่ในบ้านนี้เมื่อ 7 ธ.ค. 2548

(นายจรัสศักดิ์ แก้วนัย)

นายทะเบียน

•• ไปที่

นายทะเบียน

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

“โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

ในวันศุกร์ที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมหมั่นเจริญ โรงเรียนวัดศรีวิเทศสังฆาราม หมู่ที่ ๒

ตำบลสำนักขาม อำเภอสระตะกอย จังหวัดสงขลา

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว จิรภา ชาติมนตรี อายุ 40 ปี
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 80/54 หมู่ที่ ๕ ตำบล สำนักขาม อำเภอสระตะกอย จังหวัดสงขลา
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๖-๘๖๐-๓๕๑๓

มีความประสงค์เข้าร่วม “โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

เอกสารการสมัคร

สำเนาทะเบียนบ้าน / สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

อื่นๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ จิรภา ชาติมนตรี ผู้สมัคร
(จิรภา ชาติมนตรี)

วันที่รับสมัคร.....

C
P
R



เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

(.....)

• ผู้ประสานงาน นายนนทวัฒน์ เสม็ดสา โทร ๐๘๓-๑๗๐๙๖๑๕

• กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม โทร ๐๗๔-๕๒๓๖๒๔

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

“โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

ในวันศุกร์ที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมหมั่นเจริญ โรงเรียนวัดศรีวิเทศสังฆาราม หมู่ที่ ๒

ตำบลสำนักขาม อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว รังษดา วัชร วัชรอน อายุ ๕๖ ปี

ที่อยู่ บ้านเลขที่ ๗๖ หมู่ที่ ๒ ตำบล สำนักขาม อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๓-๕๑๙-๖๗๙๓

มีความประสงค์เข้าร่วม “โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

เอกสารการสมัคร

สำเนาทะเบียนบ้าน / สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

อื่นๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ รังษดา วัชร วัชรอน ผู้สมัคร
(รังษดา วัชร วัชรอน)

วันที่รับสมัคร.....

C
P
R



เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

(.....)

• ผู้ประสานงาน นายนนทวัฒน์ เส็มสา โทร ๐๘๓-๑๗๐๙๖๑๕

• กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม โทร ๐๗๔-๕๒๓๖๒๔

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

“โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

ในวันศุกร์ที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมหมั่นเจริญ โรงเรียนวัดศรีวิเทศสังฆาราม หมู่ที่ ๒

ตำบลสำนักขาม อำเภอสระตะกอย จังหวัดสงขลา

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว เมื่อนิตกร มั่นใจ อายุ 64 ปี
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 72/19 หมู่ที่ 2 ตำบล สำนักขาม อำเภอสระตะกอย จังหวัดสงขลา
หมายเลขโทรศัพท์ 095-096-3882

มีความประสงค์เข้าร่วม “โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

เอกสารการสมัคร สำเนาทะเบียนบ้าน / สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

อื่นๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ เมื่อนิตกร มั่นใจ ผู้สมัคร
(เมื่อนิตกร มั่นใจ)

วันที่รับสมัคร.....

C
P
R



เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

(.....)

● ผู้ประสานงาน นายนนทวัฒน์ เส็มสา โทร ๐๘๓-๑๗๐๙๖๑๕

● กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม โทร ๐๗๕-๕๒๓๖๒๔

X

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

“โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

ในวันศุกร์ที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมหมั่นเจริญ โรงเรียนวัดศรีวิเทศสังฆาราม หมู่ที่ ๒
ตำบลสำนักขาม อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ชอเข้เย่ ยศป อายุ ๕๑ ปี
ที่อยู่ บ้านเลขที่ ๖๑ หมู่ที่ ๕ ตำบล สำนักขาม อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๖๙๖๕๕๖๕๑

มีความประสงค์เข้าร่วม “โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

- เอกสารการสมัคร สำเนาทะเบียนบ้าน / สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
 อื่นๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ ชอเข้เย่ ยศป ผู้สมัคร
(ชอเข้เย่ ยศป)
วันที่รับสมัคร.....



เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร
(.....)

- * ผู้ประสานงาน นายนนทวัฒน์ เส็มสา โทร ๐๘๓-๑๗๐๙๖๑๕
- * กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม โทร ๐๗๔-๕๒๓๖๒๔

X

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

“โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

ในวันศุกร์ที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมหมั่นเจริญ โรงเรียนวัดศรีวิเทศสังฆาราม หมู่ที่ ๒

ตำบลสำนักขาม อำเภอสระเดา จังหวัดสงขลา

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว สุพิณี ริตโต อายุ 52 ปี
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 114/1 หมู่ที่ 5 ตำบล สำนักขาม อำเภอสระเดา จังหวัดสงขลา
หมายเลขโทรศัพท์ 093-646-9761

มีความประสงค์เข้าร่วม “โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

เอกสารการสมัคร

สำเนาทะเบียนบ้าน / สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

อื่นๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ ท.สุพิณี ริตโต ผู้สมัคร
(.....)

วันที่รับสมัคร.....

C
P
R

ปั๊มหัวใจ



เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

(.....)

* ผู้ประสานงาน นายนนทวัฒน์ เสี่ยมสา โทร ๐๘๓-๑๗๐๙๖๑๕

* กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม โทร ๐๗๔-๕๒๓๖๒๔

เทศบาลตำบลสำนักขาม
ฎีกาเบิกเงินรายจ่าย
ประจำปีงบประมาณ 2565

แผนงานสาธารณสุข

รายจ่าย

ค่าใช้สอย

งานบริการสาธารณสุขและงานสาธารณสุขอื่น

ประเภทรายจ่าย

รายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติราชการที่ไม่
เข้าลักษณะรายจ่ายงบรายจ่ายอื่น ๆ

เลขที่ผู้เบิก 65-03-00223-5320300-00034

เลขที่คลังรับ

1977165

วันที่จัดทำ 9 กันยายน 2565

วันที่คลังรับ

12 ก.ย. 2565

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
มูลค่าสินค้าหรือบริการ	360 00	
บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม	0 00	
จำนวนเงินที่ขอเบิก	360 00	
หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย	0 00	
จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ	360 00	

(ตัวอักษร)

(สามร้อยหกสิบบาทถ้วน)

หน่วยงานผู้เบิก กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น

(ลงชื่อ)..... หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก

(นางนริตน์สร ขมแสง)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

วันที่..... 9 ก.ย. 2565

ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้

แหล่งเงินที่ขอเบิก

คงเหลือยกมา

คงเหลือยกไป

เงินอุดหนุนระบุวัตถุประสงค์/เฉพาะกิจ

1,900.00

1,540.00

(ลงชื่อ)..... ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวสมนฤทัย ไชยพิศพนม)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

วันที่..... 12 ก.ย. 2565

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ)..... ผู้ตรวจฎีกา

(นางสาวอาทิตย์ยา ทองเส้น)

หัวหน้าฝ่ายบริหารงานคลัง

วันที่..... 12 ก.ย. 2565

เรียน ปลัดเทศบาล/รองปลัดเทศบาล

เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น

(ลงชื่อ) (นางอารีย์พร สุวรรณมณี)

(ผู้อำนวยการกองคลัง)

วันที่..... 12 ก.ย. 2565

เรียน นายเทศมนตรี

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น

(ลงชื่อ).....

(นางปภาดา วิเศษสนธิ์)

นายกปลัดเทศบาลตำบลสำนักขาม

วันที่..... 15 ก.ย. 2565

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวน 360.00 บาท

(ลงชื่อ) (นางปภาดา วิเศษสนธิ์)

รองปลัดเทศบาล ปฏิบัติราชการแทน

นายกเทศมนตรีตำบลสำนักขาม

วันที่..... 15 ก.ย. 2565

ธนาคาร..... บัญชีเลขที่.....

เลขที่เช็ค..... 10144893

ลงวันที่..... 15 ก.ย. 2565

จำนวนเงิน 360.00 บาท (สามร้อยหกสิบบาทถ้วน)

จ่ายให้ พุกกันทีป โดย นาย สหชาติ ท.

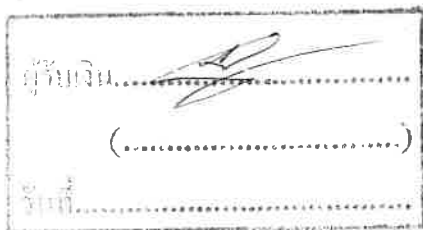
ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน

(ลงชื่อ)..... ผู้ลงนาม

(ลงชื่อ)..... ผู้ลงนาม

(ลงชื่อ)..... ผู้ลงนาม

การจ่ายเงินเป็นไปตามรายการการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่..... ลงวันที่..... 15 ก.ย. 2565



ผู้จ่าย.....

ลงวันที่.....

รายละเอียดใบสำคัญประกอบฎีกา

เทศบาลตำบลสำนักขาม อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา

กอง แผนก กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ฎีกาเบิกเงิน ตามงบประมาณ.....

ประเภท ...ค่าใช้จ่าย.....

เงิน๓๖๐.๐๐..... บาท

เงินบาท

ที่ ๑๘๗/๒๕ ลงวันที่ 12 ก.ย. 2565

ลักษณะ ...รายจ่ายเพื่อให้ได้มาซึ่งบริการ.....

ผลัดส่งใบสำคัญ.....

ใบสำคัญ	รายการ	จำนวนเงิน	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
	ตั้งเบิกเพื่อจ่ายเป็นค่าไวเนล โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ (CPR) จำนวน ๑ รายการ เพื่อจ่ายให้ พู่กันศิลป์	๓๖๐.๐๐	๓๖๐.๐๐	
	เป็นเงินทั้งสิ้น	๓๖๐.๐๐	๓๖๐.๐๐	
รวมยอดเงินที่เบิกตามฎีกานี้			๓๖๐.๐๐	

ได้ตรวจสอบแล้ว ขอรับรองว่ารายการและตัวเลขที่ปรากฏข้างบนนี้ถูกต้อง


ลงชื่อ.....
 (นางอารีย์พร สุวรรณมณี)
 ผู้อำนวยการกองคลัง

ลงชื่อ.....
 ผู้เบิ

เลขที่ PV-01872/65
วันที่ 15 กันยายน 2565

เทศบาลตำบลสำนักขาม
ใบผ่านรายการจ่าย

รายการ	รหัสบัญชี	เดบิต	เครดิต
เดบิต เจ้าหนี้การค้า - บุคคลภายนอก	2101010102.001	360.00	
เครดิต เงินฝากกระแสรายวันที่สถาบันการเงิน (4576003704)	1101030101.001		360.00
	รวม	360.00	360.00
คำอธิบาย			
บันทึกการจ่ายเงินเลขที่ 10144893 รายงานการจัดทำเช็คเลขที่ 000385/65 เลขที่ผู้เบิก 65-03-00212-5320100-00071 ใบผ่านรายการตั้งหนี้เลขที่ AP-01840/65			

ลงชื่อ  ผู้จัดทำ
.....
(นางสาวมนฤทัย ไวพิศาลนนท์)
นักวิชาการเงินและบัญชี

เห็นควรให้ปรับปรุงรายการบัญชีข้างต้น

ลงชื่อ  ผู้อนุมัติ
.....
(นางอารีย์พร สุวรรณงาม)
.....
ผู้อำนวยการกองคลัง/หน.ฝ.บริหารงานคลัง
วันที่

เทศบาลตำบลสำนักขาม

บันทึกการตรวจรับ

เลขที่ผู้เบิก 65-03-00223-5320300-00034
ชื่อผู้รับเงิน พูกันศิลป์ โดย นาย สหชาติ ทองมี
จำนวนเงินขอเบิก 360.00 บาท
เลขที่คลังรับ 01817/65
วันที่คลังรับ 12/09/2565
ประเภทภาษี หัก ณ ที่จ่าย
จำนวนเงินตามงวดงาน 360.00 บาท
วันที่จัดทำ 12/09/2565
ผู้จัดทำบันทึกการตรวจรับ นางสาวณัฐนิชา หมาดเต๊ะ

ข้อมูลสำหรับการจัดทำใบผ่านรายการดังนี้

รายการ	รหัสบัญชี	เดบิต	เครดิต
ค่าประชาสัมพันธ์	5104030219.001	360.00	
เจ้าหน้าที่การค้า - บุคคลภายนอก	2101010102.001		360.00
	รวม	360.00	360.00

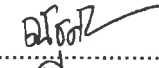
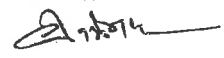
ข้อมูลสำหรับการจัดทำใบผ่านรายการบัญชีทั่วไป

รายการ	รหัสบัญชี	เดบิต	เครดิต
รายได้เงินอุดหนุนรับล่วงหน้า	2103010102.001	360.00	
รายได้เงินอุดหนุนจากหน่วยงานอื่น	4403010105.001		360.00
	รวม	360.00	360.00

เลขที่ AP-01844/65
วันที่ 12 กันยายน 2565

เทศบาลตำบลสำนักขาม
ใบผ่านรายการตั้งหนี้

รายการ	รหัสบัญชี	เดบิต	เครดิต
เดบิต ค่าประชาสัมพันธ์	5104030219.001	360.00	
เครดิต เจ้าหนี้การค้า - บุคคลภายนอก	2101010102.001		360.00
	รวม	360.00	360.00
คำอธิบาย			
บันทึกตรวจรับเพื่อตั้งหนี้ของเลขที่ผู้เบิก 65-03-00223-5320300-00034 จำนวนเงิน 360.00 บาท			

ลงชื่อ  ผู้จัดทำ
.....
(นางสาวอันุชฌิชา หมาดเต๊ะ)
ผู้ช่วยเจ้าพนักงานจัดเก็บรายได้

เห็นควรให้ปรับปรุงรายการบัญชีข้างต้น

ลงชื่อ  ผู้อนุมัติ
.....
(นางอารีย์พร สุวรรณเมธี)
ผู้อำนวยการกองคลัง
ผู้อำนวยการกองคลัง/หน.บริหารงานคลัง
วันที่

เลขที่ JV-01276/65

วันที่ 12 กันยายน 2565

เทศบาลตำบลสำนักขาม
ใบผ่านรายการบัญชีทั่วไป

รายการ	รหัสบัญชี	เดบิต	เครดิต
เดบิต รายได้เงินอุดหนุนรับล่วงหน้า	2103010102.001	360.00	
เครดิต รายได้เงินอุดหนุนจากหน่วยงานอื่น	4403010105.001		360.00
	รวม	360.00	360.00

คำอธิบาย

บันทึกรับรายได้ รายได้เงินอุดหนุนจากหน่วยงานอื่น ของเลขที่ผู้เบิก 65-03-00223-5320300-00034 จำนวนเงิน 360.00 บาท

ลงชื่อ ผู้จัดทำ

(นางสาวณัฐนิชา หมาดเต๊ะ)

ผู้ช่วยเจ้าพนักงานจัดเก็บรายได้

เห็นควรให้ปรับปรุงรายการบัญชีข้างต้น

ลงชื่อ ผู้อนุมัติ

(นางสาวอารีย์พร สุวรรณทรัพย์)

ผู้อำนวยการกองคลัง/หน.บริหารงานคลัง

วันที่



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 1 9103 00002 84 0

ชื่อและชื่อสกุล นาย สหชาติ ทองมี



Name Mr. Sahachat
 Last Name Tongmee
 เกิดวันที่ 6 เม.ย. 2527
 Date of Birth 6 Apr. 1984

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 135/1 หมู่ที่ 6 ต.สำนักขาม
 อ.สะเตา จ.สงขลา

26 พ.ค. 2557
 วันออกบัตร
 26 May 2014
 Date of Issue

(นายศิริพงษ์ หาดระภูม)
 เจ้าพนักงานออกบัตร

5 เม.ย. 2600
 วันบัตรหมดอายุ
 5 Apr. 2023
 Date of Expiry



9010-02-05201126

สำเนาถูกต้อง

[Signature]
 ๔๗๘/๕๔๖๗๘) นอจณ

ทะเบียนเลขที่ 1910300002840
คำขอลที่ 9051551001647

แบบ พค. 0403



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นาย สหชาติ ทองมี

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน พ.ศ. 2551

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

พุกันศิลป์

เขียนเป็นอักษรโรมัน

PHUKUNSIN

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

ขายสติกเกอร์และแผ่นป้ายสำเร็จรูป

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 13/46 หมู่ที่ 2 ต.รอก/ชอย ถนน กาญจนวนิช

ตำบล/แขวง สำนักขาม อำเภอ/เขต สะเดา จังหวัด สงขลา



ออกให้เมื่อวันที่ 17 มีนาคม พ.ศ. 2557



สำเนาถูกต้อง

นาย/นาง/นางสาว น.น.น.

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลสำนักขาม
อำเภอเสเดา จังหวัดสงขลา

รหัสโครงการ	๖๕ - L๕๒๕๑ -๐๑-
ชื่อโครงการ/กิจกรรม	โครงการ “ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR)” ประจำปี ๒๕๖๕
ชื่อกองทุน	กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลสำนักขาม
	<input checked="" type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/ หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๑๐(๑)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กร ประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๑๐(๒)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๑๐(๓)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐(๔)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๑๐(๕)]
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบ โครงการ	<input type="checkbox"/> หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. <input checked="" type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. <input type="checkbox"/> หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษา <input type="checkbox"/> กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ ๕ คน
ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (๕ คน)	งานการแพทย์ฉุกเฉิน กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม
วันอนุมัติ	
ระยะเวลาดำเนินโครงการ	มีนาคม – กันยายน ๒๕๖๕
งบประมาณ	จำนวน ๒๓,๔๐๐ บาท (สองหมื่นสามพันสี่ร้อยบาท)
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนและผู้สนใจ ในเขตเทศบาลตำบลสำนักขาม จำนวน ๔๐ คน คณะวิทยากร และคณะทำงาน จำนวน ๒๐ คน
<p>หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)</p> <p>ในปัจจุบันสาเหตุการเสียชีวิตของประชาชนในประเทศไทยเกิดจาก โรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจและหลอดเลือด โรคหัวใจ และอุบัติเหตุ จมน้ำ ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บเหล่านี้มีอาการผิดปกติเกิดขึ้นกับร่างกาย หรือบางรายอาจมีภาวะการหยุดหายใจกะทันหัน ถ้าปล่อยไว้นานเกิน ๔ นาที แม้จะช่วยฟื้นคืนชีพกลับมา ก็เกิดสภาวะการตายของสมองอย่างถาวร การได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างทันท่วงทีและถูกต้อง และมีการส่งต่อผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บต่อไปยังแพทย์หรือสถานพยาบาลอย่างเหมาะสมรวดเร็วและถูกวิธีจะทำให้ผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บมีโอกาสรอดชีวิตและกลับคืนมาใช้ชีวิตเป็นปกติได้ดังนั้นการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน(CPR)” เป็นหลักสูตรที่สำคัญซึ่งจะทำให้ผู้เข้าอบรมได้รับความรู้ที่ถูกต้องและได้รับการฝึกฝนอย่างชำนาญ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการช่วยเหลือผู้อื่นได้ในภาวะฉุกเฉิน</p>	

งานการแพทย์ฉุกเฉิน กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม ได้เล็งเห็นความสำคัญดังกล่าว ในช่วงต้น จึงจัดทำโครงการ “ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน(CPR)” ซึ่งเป็นทักษะขั้นพื้นฐานที่ต้องได้ เรียนรู้และฝึกฝนอย่างชำนาญ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ช่วยเหลือผู้อื่นได้ในภาวะฉุกเฉิน และเพื่อเป็นการป้องกันการ สูญเสียที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต

วิธีดำเนินการ

๑. จัดทำโครงการ เพื่อขออนุมัติ พร้อมบันทึกข้อความในการปฏิบัติงาน ประสานงานที่เกี่ยวข้องที่มหาวิทยาลัยราชภัฏ
๒. ประชาสัมพันธ์กลุ่มเป้าหมายในเขตเทศบาลตำบลสำนักขาม สมัครเข้ารับการอบรมจำนวน ๔๐ คน
๓. จัดทำโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน(CPR)
๔. สรุปและประเมินผลการดำเนินโครงการ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้เข้าอบรมมีความรู้ความเข้าใจในขั้นตอนการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ
๒. ผู้เข้าอบรมสามารถช่วยเหลือตนเองและบุคคลใกล้เคียงได้อย่างปลอดภัย
๓. ผู้เข้าอบรมมีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด
<ol style="list-style-type: none"> ๑. เพื่อให้ผู้ที่เข้าอบรมมีความรู้และทักษะในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น สามารถช่วยเหลือตนเองและบุคคลใกล้เคียงได้อย่างปลอดภัย ๒. เพื่อเป็นการลดความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตและลดค่าใช้จ่ายทางด้าน การรักษาพยาบาลในกรณีฉุกเฉินต่างๆ ๓. เพื่อให้มีความรู้และทักษะในการช่วยเหลือผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง และอัตราการเสียชีวิตด้วยภาวะการณั้หยุดหายใจกะทันหันลดน้อยลง ๔. เพื่อให้มีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ความสามารถสอบผ่านภาคทฤษฎี และปฏิบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ - ผลคะแนนการประเมินความพึงพอใจไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐

กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย

ระบุชนิดกิจกรรมหลัก	งบประมาณ	ระยะเวลา
กิจกรรมอบรมมีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ค่าตอบแทนวิทยากร <ul style="list-style-type: none"> - ภาคทฤษฎี วันละ ๒ ชั่วโมง X ชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท - ภาคปฏิบัติ วันละ ๔ ชม.ๆละ ๖๐๐ บาท X ๔ คน เป็นเงิน ๙,๖๐๐ บาท ๒. ค่าอาหารกลางวัน ๑ มื้อ ๑ละ ๗๕ บาท จำนวน ๖๐ คน เป็นเงิน ๔,๕๐๐ บาท ๓. อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒ มื้อๆละ ๒๕ บาท จำนวน ๖๐ คน เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท 	มีนาคม - กันยายน ๒๕๖๕

เทศบาลตำบลสำนักขาม
ฎีกายืมเงินรายจ่าย
ประจำปีงบประมาณ 2565

2960

แผนงานสาธารณสุข

รายจ่าย

ค่าใช้จ่าย

งานบริการสาธารณสุขและงานสาธารณสุขอื่น

ประเภทรายจ่าย

รายจ่ายเกี่ยวกับการปฏิบัติราชการที่ไม่
เข้าลักษณะรายจ่ายงบรายจ่ายอื่น ๆ

เลขที่ผู้เบิก 65-04-00223-5320300-00002

เลขที่คลังรับ

1699/65

วันที่จัดทำ 23 สิงหาคม 2565

วันที่คลังรับ

ผู้ยืมเงิน นางสาวริมา ขวัญหมัด

25 ส.ค. 2565

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ	21,500 00	สัญญาเลขที่ B00124/65
จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ	21,500 00	
(ตัวอักษร)	(สองหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)	

หน่วยงานผู้เบิก กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ขอยืมเงินเพื่อจ่ายตามรายการข้างต้น (ลงชื่อ)..... หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก (นางนิรัตน์สร ชุมแสง) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม วันที่ 23 ส.ค. 2565	ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ แหล่งเงินที่ขอเบิก เงินอุดหนุนระบบรัฐประสงค์/เฉพาะกิจ งบเหลือยกมา งบเหลือยกไป 23,400.00 1,900.00 (ลงชื่อ)..... ผู้ตรวจสอบ นางสาวมนฤทัย ไชยพิศาลมณฑ นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ ตำแหน่ง วันที่ 25 ส.ค. 2565
---	---

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว (ลงชื่อ)..... ผู้ตรวจฎีกา (นางสาวอาทิตย์ยา ทองเส้น) ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายบริหารงานคลัง วันที่ 25 ส.ค. 2565	เรียน ปลัดเทศบาล/รองปลัดเทศบาล เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ)..... (นางอารีย์พร สุวรรณมณี) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง วันที่ 25 ส.ค. 2565
---	---

เรียน นายกเทศมนตรี เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ)..... (นายสุทธิพงษ์ ขุนฤทธิ์) ตำแหน่ง ปลัดเทศบาลตำบลสำนักขาม วันที่ 29 ส.ค. 2565	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 21,500.00 บาท (ลงชื่อ)..... (นายพรชัย นันทโย) รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลสำนักขาม วันที่ 29 ส.ค. 2565
--	---

ธนาคาร..... บัญชีเลขที่..... เลขที่เช็ค 10056983 ลงวันที่ 29 ส.ค. 2565 จำนวนเงิน 21,500.00 บาท (สองหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน) จ่ายให้ นางสาวริมา ขวัญหมัด	ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน (ลงชื่อ)..... ผู้ลงนาม (ลงชื่อ)..... ผู้ลงนาม (ลงชื่อ)..... ผู้ลงนาม
--	--

การจ่ายเงินเป็นไปตามรายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่ ลงวันที่

ผู้รับเงิน.....
(นางสุวิมา ขวัญหมัด)
วันที่.....

ผู้จ่าย.....
ลงวันที่.....

รายละเอียดใบสำคัญประกอบฎีกา

เทศบาลตำบลสำนักขาม อำเภอสะเตกา จังหวัดสงขลา

กอง แผนก กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ฎีกาเบิกเงิน ตามงบประมาณ.....

ประเภท ...ค่าใช้จ่าย.....

เงิน๒๑,๕๐๐.๐๐..... บาท

ที่ 1๖๙๗/๖๕ ลงวันที่ 25 ส.ค. 2565

ลักษณะ รายจ่ายเกี่ยวกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้า
ผลิตส่งใบสำคัญ.....

ใบสำคัญ	รายการ	จำนวนเงิน	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
	ตั้งเบิกเพื่อจ่ายในโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕			
	เพื่อจ่ายให้แก่ นางสาววิณา ขวัญหมัด	๒๑,๕๐๐.๐๐		
	เป็นเงินทั้งสิ้น	๒๑,๕๐๐.๐๐	๒๑,๕๐๐.๐๐	
รวมยอดเงินที่เบิกตามฎีกานี้			๒๑,๕๐๐.๐๐	

ได้ตรวจสอบแล้ว ขอรับรองว่ารายการและตัวเลขที่ปรากฏข้างบนนี้ถูกต้อง

ลงชื่อ.....

(นางอารีย์พร สุวรรณมณี)

ผู้อำนวยการกองคลัง

ลงชื่อ.....

ผู้เบิก

เลขที่ PV-01751/65
วันที่ 29 สิงหาคม 2565

เทศบาลตำบลสำนักขาม
ใบผ่านรายการจ่าย

รายการ	รหัสบัญชี	เดบิต	เครดิต
เดบิต ใบสำคัญค้างจ่ายอื่น	2102040110.001	21,500.00	
เครดิต เงินฝากกระแสรายวันที่สถาบันการเงิน (4576003704)	1101030101.001		21,500.00
	รวม	21,500.00	21,500.00
คำอธิบาย			
บันทึกการจ่ายเงินเลขที่ 10056763 รายงานการจัดทำเช็คเลขที่ 000362/65 เลขที่ผู้เบิก 65-04-00223-5320300-00002 เบผ่านรายการตั้งหนี้เลขที่ AP-01713/65			

ลงชื่อ ผู้จัดทำ

(นางสาวณัฐธิดา หมาดเต๊ะ)

ผู้ช่วยเจ้าพนักงานจัดเก็บรายได้

เห็นควรให้ปรับปรุงรายการบัญชีข้างต้น

ลงชื่อ ผู้อนุมัติ

((นางสาวธิษณ์พร สุจริตกุล))

ผู้อำนวยการกองคลัง/หน.ฝ.บริหารงานคลัง

วันที่

เทศบาลตำบลสำนักขาม

บันทึกการตรวจรับ

เลขที่ผู้เบิก 65-04-00223-5320300-00002
ชื่อผู้รับเงิน นางสาวสุวิธนา ขวัญหมัด
จำนวนเงินขอเบิก 21,500.00 บาท
เลขที่คลังรับ 01691/65
วันที่คลังรับ 24/08/2565
ประเภทภาษี หัก ณ ที่จ่าย
จำนวนเงินตามงวดงาน 21,500.00 บาท
วันที่จัดทำ 24/08/2565
ผู้จัดทำบันทึกการตรวจรับ นางสาวณัฐณิชา หมดเด๊ะ

ข้อมูลสำหรับการจัดทำใบผ่านรายการดังนี้


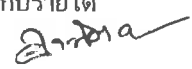
รายการ	รหัสบัญชี	เดบิต	เครดิต
ลูกหนี้เงินยืม	1102010102.001	21,500.00	
ใบสำคัญค้ำจ่ายอื่น	2102040110.001		21,500.00
	รวม	21,500.00	21,500.00

เลขที่ AP-01713/65

วันที่ 24 สิงหาคม 2565

เทศบาลตำบลสำนักขาม
ใบผ่านรายการตั้งหนี้

รายการ	รหัสบัญชี	เดบิต	เครดิต
เดบิต ลูกหนี้เงินยืม	1102010102.001	21,500.00	
เครดิต ใบสำคัญจ่ายจ่ายอื่น	2102040110.001		21,500.00
	รวม	21,500.00	21,500.00
คำอธิบาย			
บันทึกตรวจรับเพื่อตั้งหนี้ของเลขที่ผู้เบิก 65-04-00223-5320300-00002 จำนวนเงิน 21,500.00 บาท			

ลงชื่อ  ผู้จัดทำ
.....
(นางสาวณัฐนิชา หมาดเต๊ะ)
ผู้ช่วยเจ้าพนักงานจัดเก็บรายได้

เห็นควรให้ปรับปรุงรายการบัญชีข้างต้น

ลงชื่อ  ผู้อนุมัติ
.....
(นางอารีย์พร สุวรรณมณี)
.....
ผู้อำนวยการกองคลัง/หน.ฝ.บริหารงานคลัง
วันที่

สัญญาการยืมเงิน
เทศบาลตำบลสำนักขาม

เลขที่ B00124/65 (๖๕ / ๖๕)

ยื่นต่อผู้อำนวยการกองคลัง/หน.บริหารงานคลัง

วันครบกำหนด

ข้าพเจ้า นางสาววิภา ขวัญหมัด

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

สังกัด กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

จังหวัด สงขลา

มีความประสงค์ขอยืมเงินจากเทศบาลตำบลสำนักขาม

เพื่อเป็น โครงการ "ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) " ประจำปี ๒๕๖๕

แหล่งเงิน เงินอุดหนุนระบัตฤประสงค์เฉพาะกิจ

ประมาณค่าใช้จ่าย

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
- ค่าอาหารกลางวันและน้ำดื่ม จำนวน 4,500.00 บาท	21,500.00
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 3,000.00 บาท	
- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน 10,800.00 บาท	
- ค่าพาหนะเดินทางวิทยากร จำนวน 3,200.00 บาท	
รวม	21,500.00
จำนวนเงิน (สองหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)	

ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการทุกประการ และจะนำใบสำคัญจ่ายที่ถูกต้องพร้อมทั้งเงินเหลือจ่าย (ถ้ามี) ส่งใช้ภายในกำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง คือภายใน วัน
ถ้าข้าพเจ้าไม่ส่งตามกำหนด ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือน ค่าจ้าง เบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญ หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับจากทางราชการ ชดใช้จำนวนเงินที่ยืม ไปจนครบถ้วนได้ทันที

ลายมือชื่อ ผู้ยืม วันที่

เสนอ นายกเทศมนตรี

ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นควรอนุมัติให้ยืมตามสัญญาการยืมเงินฉบับนี้ได้ จำนวน 21,500.00 บาท (สองหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ วันที่

(นางอารีย์พร สุวรรณมณี)

ผู้อำนวยการกองคลัง

คำอนุมัติ

อนุมัติให้ยืมตามเงื่อนไขข้างต้นได้ เป็นเงิน 21,500.00 บาท (สองหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อผู้อนุมัติ วันที่

(นายพรชัย นันทโย)

รองนายกเทศมนตรี

ใบรับเงิน

ได้รับเงินยืม จำนวน 21,500.00 บาท (สองหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน) ไปเป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ ผู้รับเงิน วันที่



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ... สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม... เทศบาลตำบลสำนักขาม

ที่... สข๕๔๒๐๔/สธ... วันที่... ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง... ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินยืมเป็นค่าโครงการ “ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR)” ประจำปี ๒๕๖๕

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลสำนักขาม

เรื่องเดิม

ตามเงินอุดหนุนระบุดูประสงค์/เฉพาะกิจ แผนงานสาธารณสุข งานบริการสาธารณสุขและงานสาธารณสุขอื่น รายจ่าย ค่าใช้สอย ประเภทรายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้าลักษณะรายจ่ายงบรายจ่ายอื่น เป็นค่าใช้จ่ายในโครงการ “ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR)” ประจำปี ๒๕๖๕ เป็นเงิน ๒๑,๕๐๐ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ข้อเท็จจริง

ด้วย นางสาววีณา ขวัญหมัด ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ “ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR)” ประจำปี ๒๕๖๕ ซึ่งจะจัดขึ้นในวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ จึงขอยืมเงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในโครงการฯ จำนวน ๒๑,๕๐๐ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- ค่าอาหารกลางวันและน้ำดื่ม	จำนวน	๔,๕๐๐.๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	จำนวน	๓,๐๐๐.๐๐ บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากร	จำนวน	๑๐,๘๐๐.๐๐ บาท
- ค่าพาหนะเดินทางวิทยากร	จำนวน	๓,๒๐๐.๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ๒๑,๕๐๐ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ระเบียบข้อกฎหมาย

ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงินและการตรวจเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๗ และแก้ไขเพิ่มเติม ถึง ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๖๑

“ข้อ ๘๔/๑ การจ่ายเงินยืมจากเงินนอกงบประมาณ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกระทำได้ เฉพาะเพื่อใช้จ่ายในการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ของเงินนอกงบประมาณประเภทนั้น หรือกรณีอื่นและได้รับการอนุมัติจากผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผู้ให้ยืมนั้น”

ข้อ ๘๖ เงินที่ยืมไป ให้ผู้ยืมส่งหลักฐานการจ่ายภายในกำหนดระยะเวลา ดังนี้

(๓) การยืมเงินเพื่อปฏิบัติราชการนอกจากตาม (๑) หรือ (๒) ให้ส่งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผู้ให้ยืมภายในสามสิบวันนับจากวันที่ได้รับเงิน

/ข้อเสนอ...

ข้อเสนอแนะเพื่อพิจารณา

- ได้ตรวจสอบแล้ว ผู้ยืมไม่มีเงินยืมคงค้าง เห็นควรให้ยืมเงินต่อไป
- ตรวจสอบแล้วมีงบประมาณพอจ่าย เห็นควรเบิกจ่ายเงิน ให้แก่ผู้ยืม ต่อไป



(นางรักชนก ณ สงขลา)
เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน



(นางนิรัตน์สร ชุมแสง)
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม



(นางปภาดา วิเศษสินธุ์)
รองปลัดเทศบาลตำบลสำนักขาม

อนุมัติ



(นายพรชัย นันทโย)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติหน้าที่
นายกเทศมนตรีตำบลสำนักขาม

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลสำนักขาม
อำเภอเสเตา จังหวัดสงขลา

รหัสโครงการ	๖๕ - L๕๒๕๑ -๐๑-
ชื่อโครงการ/กิจกรรม	โครงการ "ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR)" ประจำปี ๒๕๖๕
ชื่อกองทุน	กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลสำนักขาม <input checked="" type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/ หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๑๐(๑)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กร ประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๑๐(๒)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๑๐(๓)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐(๔)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๑๐(๕)]
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบ โครงการ	<input type="checkbox"/> หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. <input checked="" type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. <input type="checkbox"/> หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษา <input type="checkbox"/> กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ ๕ คน
ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (๕ คน)	งานการแพทย์ฉุกเฉิน กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม
วันอนุมัติ	
ระยะเวลาดำเนินโครงการ	มีนาคม - กันยายน ๒๕๖๕
งบประมาณ	จำนวน ๒๓,๔๐๐ บาท (สองหมื่นสามพันสี่ร้อยบาท)
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนและผู้สนใจ ในเขตเทศบาลตำบลสำนักขาม จำนวน ๔๐ คน คณะวิทยากร และคณะทำงาน จำนวน ๒๐ คน

หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)

ในปัจจุบันสาเหตุการเสียชีวิตของประชาชนในประเทศไทยเกิดจาก โรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจและหลอดเลือด
โรคหัวใจ และอุบัติเหตุ จมน้ำ ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บเหล่านี้อาจมีอาการผิดปกติเกิดขึ้นกับร่างกาย หรือบางรายอาจมี
อาการหมดสติ หายใจกะทันหัน ถ้าปล่อยไว้นานเกิน ๕ นาที แม้จะช่วยฟื้นคืนชีพกลับมา ก็จะเกิดสภาวะการตายของ
สมองอย่างถาวร การได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างทันท่วงทีและถูกต้อง และมีการส่งต่อผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บต่อไปยัง
แพทย์หรือสถานพยาบาลอย่างเหมาะสมรวดเร็วและถูกวิธีจะทำให้ผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บมีโอกาสรอดชีวิตและกลับคืนมาใช้
ชีวิตเป็นปกติได้ ดังนั้นการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน(CPR)" เป็นหลักสูตรที่สำคัญซึ่งจะทำให้ผู้เข้าอบรม
ได้รับความรู้ที่ถูกต้องและได้รับการฝึกฝนอย่างชำนาญ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการช่วยเหลือผู้อื่นได้ในภาวะฉุกเฉิน

ดำเนินาญกรต้อง



นางรักชนก ณ สงขลา
เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

งานการแพทย์ฉุกเฉิน กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม ได้เล็งเห็นความสำคัญดังกล่าว ในข้างต้น จึงจัดทำโครงการ "ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน(CPR)" ซึ่งเป็นทักษะขั้นพื้นฐานที่ต้องได้ เรียนรู้และฝึกฝนอย่างชำนาญ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ช่วยเหลือผู้อื่นได้ในภาวะฉุกเฉิน และเพื่อเป็นการป้องกันการ สูญเสียที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต

วิธีดำเนินการ

๑. จัดทำโครงการ เพื่อขออนุมัติ พร้อมบันทึกข้อความในการปฏิบัติงาน ประสานงานที่เกี่ยวข้องที่มหาวิทยาลัยราชภัฏ
๒. ประชาสัมพันธ์กลุ่มเป้าหมายในเขตเทศบาลตำบลสำนักขาม สมัครเข้ารับการอบรมจำนวน ๔๐ คน
๓. จัดทำกรฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน(CPR)
๔. สรุปแ่ ประเมินผลการดำเนินโครงการ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้เข้าอบรมมีความรู้ความเข้าใจในขั้นตอนการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ
๒. ผู้เข้าอบรมสามารถช่วยเหลือตนเองและบุคคลใกล้เคียงได้อย่างปลอดภัย
๓. ผู้เข้าอบรมมีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด
<ol style="list-style-type: none"> ๑. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้และทักษะในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น สามารถช่วยเหลือตนเองและบุคคลใกล้เคียงได้อย่างปลอดภัย ๒. เพื่อเป็นการลดความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตและลดค่าใช้จ่ายทางด้านการศึกษาพยาบาลในกรณีฉุกเฉินต่างๆ ๓. เพื่อให้มีความรู้และทักษะในการช่วยเหลือผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง และอัตราการเสียชีวิตด้วยภาวะการณภัยเหตุฉุกเฉินกะทันหันลดน้อยลง ๔. เพื่อให้ ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ความสามารถสอบผ่านภาคทฤษฎี และปฏิบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ - ผลคะแนนการประเมินความพึงพอใจไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐

กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย

ระบุชนิดกิจกรรมหลัก	งบประมาณ	ระยะเวลา
กิจกรรมอบรมมีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ค่าตอบแทนวิทยากร <ul style="list-style-type: none"> - ภาคทฤษฎี วันละ ๒ ชั่วโมง X ชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท - ภาคปฏิบัติ วันละ ๔ ชม.ๆละ ๖๐๐ บาท X ๔ คน เป็นเงิน ๙,๖๐๐ บาท ๒. ค่าอาหารกลางวัน ๑ มื้อ ๑ละ ๗๕ บาท จำนวน ๖๐ คน เป็นเงิน ๔,๕๐๐ บาท ๓. อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒ มื้อๆละ ๒๕ บาท จำนวน ๖๐ คน เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท 	มีนาคม - กันยายน ๒๕๖๕


นางรักชนก ณ สงขลา
เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

	๔. ค่าแผ่นป้ายไวเนิล ขนาด ๑x๓ เป็นเงิน ๓๐๐ บาท ๕. ค่าใบประกาศ ๔๐ คนๆละ ๒๐ บาท เป็นเงิน ๘๐๐ บาท ๗. ค่าพาหนะเดินทางวิทยากรจำนวน ๓ คัน ระยะทาง๙๖ กิโลเมตร กิโลเมตรละ ๔ บาท x ๒ เที่ยว (ไป-กลับ) เป็นเงิน ๒,๓๐๔ บาท ๘. ค่าใช้จ่ายอื่นๆ เป็นเงิน ๑,๖๙๖ บาท	
รวมจำนวน ๒๓,๕๐๐ บาท (สองหมื่นสามพันสี่ร้อยบาท) *ขอถัวเฉลี่ยจ่ายทุกรายการตามความเหมาะสม		

ลงชื่อ น.น.ท. วัฒน วัฒน ผู้เขียนโครงการ
 (นายพนทวัฒน์ เส็มสา)
 ตำแหน่ง พนักงานกู้ชีพ (คนงานทั่วไป)

ลงชื่อ นางนิรัตน์สร ชุมแสง ผู้เสนอโครงการ
 (นางนิรัตน์สร ชุมแสง)
 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ดำเนินการโดย



นางรักชนก ณ สงขลา
 เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

กำหนดการ

โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕
วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ สำนักงานอเนกประสงค์เทศบาลตำบลสำนักขาม (หลังเก่า) หมู่ที่ ๑ ตำบลสำนักขาม

๐๘.๓๐-๐๙.๐๐ ลงทะเบียน

๐๙.๐๐-๐๙.๓๐ พิธีเปิดการอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕

โดย นายกเทศมนตรีตำบลสำนักขาม

๐๙.๓๐-๑๐.๓๐ การบรรยายเรื่อง "การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน" โดย ทีมวิทยากรจากฐานทัพเรือสงขลา

๑๐.๓๐-๑๒.๓๐ แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ CPR (มาตรการเว้นระยะห่าง) โดย ทีมวิทยากรจากฐานทัพเรือสงขลา

กลุ่มที่ ๑ ฝึกปฏิบัติการทำ CPR Hand only

กลุ่มที่ ๒ ฝึกปฏิบัติการทำ CPR (ผู้ช่วยเหลือ ๒ คน) *งดการช่วยหายใจ

๑๒.๓๐-๑๓.๐๐ พักรับประทานอาหารกลางวัน

๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ CPR โดย ทีมวิทยากรจากฐานทัพเรือสงขลา (ต่อ)

กลุ่มที่ ๑ แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติการทำ CPR with AED

กลุ่มที่ ๒ CPR ทารก/ การแก้ไขปัญหาช่องทางเดินหายใจอุดกั้น

การแก้ไขปัญหาช่องทางเดินหายใจอุดกั้น (ทารก,เด็ก,ผู้ใหญ่)

๑๖.๐๐-๑๖.๓๐ แบบทดสอบ/พิธีปิดการฝึกอบรม

* กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

* พักรับประทานอาหารว่าง เวลา ๑๐.๓๐ น. และ เวลา ๑๔.๓๐ น.

สำเนาถูกต้อง



นางรักชนก ณ สงขลา
เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

“โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

ในวันศุกร์ที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ อาคารอเนกประสงค์เทศบาลตำบลสำนักขาม (หลังเก่า) หมู่ที่ ๑
ตำบลสำนักขาม อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว อายุ ปี
ที่อยู่ บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา
หมายเลขโทรศัพท์

มีความประสงค์เข้าร่วม “โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ประจำปี ๒๕๖๕”

เอกสารการสมัคร

- สำเนาทะเบียนบ้าน / สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
 อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ ผู้สมัคร

(.....)

วันที่รับสมัคร.....

C
P
R

ปั๊มหัวใจ



เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

(.....)

สำเนาถูกต้อง



- ผู้ประสานงาน นายพนทวัฒน์ เส็มสา โทร ๐๘๓-๑๗๐๙๖๑๕
- กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม โทร ๐๗๔-๕๒๓๖๒๔

นางรักชนก ณ สงขลา
เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

เทศบาลตำบลสำนักขาม
ฎีกาเบิกเงินรายจ่าย
 ประจำปีงบประมาณ 2565

แผนงานสาธารณสุข
 งานบริการสาธารณสุขและงานสาธารณสุขอื่น
 เลขที่ผู้เบิก 65-03-00223-5320300-00035
 วันที่จัดทำ 13 กันยายน 2565

รายจ่าย ค่าใช้สอย
 ประเภทรายจ่าย รายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้าลักษณะรายจ่ายบรายจ่ายอื่น ๆ
 เลขที่คลังรับ ๗ 884 / ๒5
 วันที่คลังรับ 14 ก.ย. 2565

จ่ายแล้ว
 22 ก.ย. 2565

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
มูลค่าสินค้าหรือบริการ	411 21	
บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม	28 79	
จำนวนเงินที่ขอเบิก	440 00	
หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย	0 00	
จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ	440 00	

(ตัวอักษร) (สิริยสลิบบาทถ้วน)

หน่วยงานผู้เบิก กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น
 (ลงชื่อ)..... หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก
 (นางนิรัตน์สร ชุมแสง)
 ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 วันที่ 13 ก.ย. 2565

ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้
แหล่งเงินที่ขอเบิก **คงเหลือยกมา** **คงเหลือยกไป**
 เงินอุดหนุนระบุดู
 ประสงค์/เฉพาะกิจ 1,540.00 1,100.00
 (ลงชื่อ)..... ผู้ตรวจสอบ
 นางสาวมณฑิยา ไชยศิริ
 นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
 ตำแหน่ง.....
 วันที่ 15 ก.ย. 2565

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว
 (ลงชื่อ)..... ผู้ตรวจฎีกา
 (นางสาวอาทิตยา ทองเสน)
 ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายบริหารงานคลัง
 วันที่ 15 ก.ย. 2565

เรียน ปลัดเทศบาล/รองปลัดเทศบาล
 เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น
 (ลงชื่อ).....
 (นางอารีย์พร สุวรรณมณี)
 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง
 วันที่ 15 ก.ย. 2565

เรียน นายกเทศมนตรี
 เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น
 (ลงชื่อ).....
 (นางปลาดดา วิเศษสินธุ์)
 ตำแหน่ง รองปลัดเทศบาล/รองนายกเทศมนตรี
 วันที่ 19 ก.ย. 2565

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวน 440.00 บาท
 (ลงชื่อ).....
 (นางปลาดดา วิเศษสินธุ์)
 ตำแหน่ง รองปลัดเทศบาล/รองนายกเทศมนตรี
 วันที่ 19 ก.ย. 2565

ธนาคาร..... บัญชีเลขที่.....
 เลขที่เช็ค 10144911 ลงวันที่ 19 ก.ย. 2565
 จำนวนเงิน 440.00 บาท (สิริยสลิบบาทถ้วน)
 จ่ายให้ บริษัท ปัญญาทิพย์ เครื่องเขียน จำกัด

ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน
 (ลงชื่อ)..... ผู้ลงนาม
 (ลงชื่อ)..... ผู้ลงนาม
 (ลงชื่อ)..... ผู้ลงนาม

การจ่ายเงินเป็นไปตามรายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่ ลงวันที่ 19 ก.ย. 2565

ผู้รับเงิน.....
 (.....)
 วันที่.....

ผู้จ่าย.....
 ลงวันที่.....

รายละเอียดใบสำคัญประกอบฎีกา

เทศบาลตำบลสำนักขาม อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา

กอง แผนก กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ฎีกาเบิกเงิน ตามงบประมาณ.....

ประเภท ...ค่าใช้จ่าย

เงิน๔๔๐.๐๐..... บาท

เงินบาท

ที่..... ๑๘๓๔/๖๕ลงวันที่..... 14 ก.ย. 2565

ลักษณะ รายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติราชการที่ไม่.....

ผลัดส่งใบสำคัญ.....

ใบสำคัญ	รายการ	จำนวนเงิน	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
	ตั้งเบิกเพื่อจ่ายเป็นค่าวัสดุสำนักงาน โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตฯ เพื่อจ่ายให้ บริษัท ปัญญาทิพย์เครื่องเขียน จำกัด	๔๔๐.๐๐	๔๔๐.๐๐	
	เป็นเงินทั้งสิ้น	๔๔๐.๐๐	๔๔๐.๐๐	
รวมยอดเงินที่เบิกตามฎีกานี้			๔๔๐.๐๐	

ได้ตรวจสอบแล้ว ขอรับรองว่ารายการและตัวเลขที่ปรากฏข้างบนนี้ถูกต้อง

ลงชื่อ.....
(นางอารีย์พร สุวรรณมณี)

ผู้อำนวยการกองคลัง

ลงชื่อ.....

ผู้เบิก

เลขที่ PV-01907/65

วันที่ 22 กันยายน 2565

เทศบาลตำบลสำนักขาม
ใบผ่านรายการจ่าย

รายการ	รหัสบัญชี	เดบิต	เครดิต
เดบิต เจ้าหนี้การค้า - บุคคลภายนอก	2101010102.001	440.00	
เครดิต เงินฝากกระแสรายวันที่สถาบันการเงิน (4576003704)	1101030101.001		440.00
	รวม	440.00	440.00
คำอธิบาย			
บันทึกการจ่ายเงินเลขที่ 10144911 รายงานการจัดทำเช็คเลขที่ 000392/65 เลขที่ผู้เบิก 65-03-00223-5320300-00035 ใบผ่านรายการตั้งหนี้เลขที่ AP-01864/65			

ลงชื่อ

ผู้จัดทำ

(นางสาวนัฐนิชา หมาดเต๊ะ)
ผู้ช่วยเจ้าพนักงานจัดเก็บรายได้

เห็นควรให้ปรับปรุงรายการบัญชีข้างต้น

ลงชื่อ

ผู้อนุมัติ

(นายอารยพร คุ้มรัมย์ณี)
ผู้อำนวยการกองคลัง/หน.ฝ.บริหารงานคลัง

วันที่

.....

ใบเสร็จรับเงิน

บริษัท ปัญญาทิพย์เครื่องเขียน จำกัด (สำนักงานใหญ่)

เลขที่ 2,4,6,8 ซ. เขียวใจ 2 ถ.กาญจนาภิเษย์

เลขที่ใบเสร็จ PC6500858

ต. สะเตา อ. สะเตา จ. สงขลา 90120

โทร. 074-414299, 074-414298 (แฟกซ์)

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0905556003329

รหัสลูกค้า ส-036

เทศบาลตำบลสำนักขาม (กองสาธารณสุข)

อ. สะเตา จ. สงขลา

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000581629

โทร.

วันที่

22 ก.ย. 2565

No.	รายละเอียด	จำนวน	หน่วยละ	จำนวนเงิน
1	ตามใบส่งสินค้า/ใบกำกับภาษี เลขที่ IC6501232	1 ใบ	440.00	440.00

จ่ายแล้ว
22 ก.ย. 2565

(สี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

จำนวนเงินรวม

440.00

หมายเหตุ:

ในนาม บริษัท ปัญญาทิพย์เครื่องเขียน จำกัด

ผู้รับเงิน



เทศบาลตำบลสำนักขาม

บันทึกการตรวจรับ

เลขที่ผู้เบิก 65-03-00223-5320300-00035
ชื่อผู้รับเงิน บริษัท ปัญญาทิพย์ เครื่องเขียน จำกัด
จำนวนเงินขอเบิก 440.00 บาท
เลขที่คลังรับ 01834/65
วันที่คลังรับ 14/09/2565
ประเภทภาษี หัก ณ ที่จ่าย
จำนวนเงินตามงวดงาน 440.00 บาท
วันที่จัดทำ 14/09/2565
ผู้จัดทำบันทึกการตรวจรับ นางสาวมนฤทัย ไวพิศาลนนท์

ข้อมูลสำหรับการจัดทำใบผ่านรายการดังนี้

รายการ	รหัสบัญชี	เดบิต	เครดิต
ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ	5104030299.001	440.00	
เจ้าหน้าที่การค้า - บุคคลภายนอก	2101010102.001		440.00
	รวม	440.00	440.00


ข้อมูลสำหรับการจัดทำใบผ่านรายการบัญชีทั่วไป

รายการ	รหัสบัญชี	เดบิต	เครดิต
รายได้เงินอุดหนุนรับล่วงหน้า	2103010102.001	440.00	
รายได้เงินอุดหนุนจากหน่วยงานอื่น	4403010105.001		440.00
	รวม	440.00	440.00


เลขที่ AP-01864/65
วันที่ 14 กันยายน 2565

เทศบาลตำบลสำนักขาม
ใบผ่านรายการตั้งหนี้

รายการ	รหัสบัญชี	เดบิต	เครดิต
เดบิต ค่าใช้สอยอื่น ๆ	5104030299.001	440.00	
เครดิต เจ้าหนี้การค้า - บุคคลภายนอก	2101010102.001		440.00
	รวม	440.00	440.00
คำอธิบาย			
บันทึกตรวจรับเพื่อตั้งหนี้ของเลขที่ผู้เบิก 65-03-00223-5320300-00035 จำนวนเงิน 440.00 บาท			

ลงชื่อ  ผู้จัดทำ
(นางสาวนฤทัย ไวพิศาลนนท์)
นักวิชาการเงินและบัญชี


เห็นควรให้ปรับปรุงรายการบัญชีข้างต้น

ลงชื่อ  ผู้อนุมัติ
(นางอารีย์พร สุวรรณมณี)
ผู้อำนวยการกองคลัง/หน.ป.ป.ค.งานคลัง
วันที่


เลขที่ JV-01292/65
วันที่ 14 กันยายน 2565

เทศบาลตำบลสำนักขาม
ใบผ่านรายการบัญชีทั่วไป

รายการ	รหัสบัญชี	เดบิต	เครดิต
เดบิต รายได้เงินอุดหนุนรับล่วงหน้า	2103010102.001	440.00	
เครดิต รายได้เงินอุดหนุนจากหน่วยงานอื่น	4403010105.001		440.00
	รวม	440.00	440.00
คำอธิบาย			
บันทึกรับรู้รายได้ รายได้เงินอุดหนุนจากหน่วยงานอื่น ของเลขที่ผู้เบิก 65-03-00223-5320300-00035 จำนวนเงิน 440.00 บาท			

ลงชื่อ  ผู้จัดทำ
.....
(นางสาวมณฑุทัย ไวกิจาลนนท์)
นักวิชาการเงินและบัญชี

เห็นควรให้ปรับปรุงรายการบัญชีข้างต้น

ลงชื่อ  ผู้อนุมัติ
.....
(นางอารีย์พร สุวรรณมณี)
ผู้อำนวยการกองคลัง
ผู้อำนวยการกองคลัง/หน.ฝ.บริหารงานคลัง
วันที่



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม

ที่ สข ๕๔๒๐๔/ วันที่ ๗ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความเห็นชอบและอนุมัติเบิกจ่ายเงินค่าวัสดุ โครงการ “ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยชีวิต
ขั้นพื้นฐาน (CPR)” ประจำปี ๒๕๖๕

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลสำนักขาม

เรื่องเดิม

งบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๖๕ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม ประเภทเงินอุดหนุนระบุวัตถุประสงค์/เฉพาะกิจ แผนงานสาธารณสุข งานบริการสาธารณสุขและงานสาธารณสุขอื่น ค่าใช้สอย รายจ่ายเกี่ยวกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้าลักษณะรายจ่ายงบรายจ่ายอื่นๆ โครงการ “ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยชีวิต ขั้นพื้นฐาน (CPR)” ประจำปี ๒๕๖๕ เป็นเงิน ๒๓,๔๐๐.๐๐ บาท (สองหมื่นสามพันสี่ร้อยบาทถ้วน) นั้น

ข้อเท็จจริง

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สังกัด เทศบาลตำบลสำนักขาม ได้จัดกิจกรรมได้จัดอบรมโครงการ “ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยชีวิต ขั้นพื้นฐาน (CPR)” ประจำปี ๒๕๖๕ วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ จึงขอเบิกค่าวัสดุ จำนวน...๑...รายการ ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. กระดาษเกียรติบัตร A๔ สีขาวขอบทอง จำนวน ๒ ริ่มๆละ ๒๒๐.๐๐ บาท

เป็นเงิน ๔๔๑.๒๑.๐๐ บาท ค่าภาษีมูลค่าเพิ่ม ๗% ๒๘.๗๙ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๔๔๐.๐๐ บาท (สี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน) ได้จัดซื้อจาก บริษัท ปัญญาทิพย์ เครื่องเขียน จำกัด ตั้งอยู่ที่ ๒,๔,๖,๘ ซอย เอี่ยมใจ ๒ ถ.กาญจนวนิชย์ ต.สะเดา อ.สะเดา จ.สงขลา รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย

โดยเบิกจ่าย งบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๖๕ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม ประเภทเงินอุดหนุนระบุวัตถุประสงค์/เฉพาะกิจ แผนงานสาธารณสุข งานบริการสาธารณสุขและงานสาธารณสุขอื่น ค่าใช้สอย รายจ่ายเกี่ยวกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้าลักษณะรายจ่ายงบรายจ่ายอื่นๆ โครงการ “ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยชีวิต ขั้นพื้นฐาน (CPR)” ประจำปี ๒๕๖๕ เป็นเงิน ๒๓,๔๐๐.๐๐ บาท (สองหมื่นสามพันสี่ร้อยบาทถ้วน)

ข้อระเบียบ/กฎหมาย

๑. หนังสือ คณะกรรมการวินิจฉัยปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ กรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค (กวจ) ๐๔๐๕.๒/ว ๑๑๙ ลงวันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๑ เรื่องแนวทางการปฏิบัติในการดำเนินการจัดหาพัสดุที่เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการบริหาร ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมของหน่วยงานรัฐ ๑. ใช้กับกรณีการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการบริหารงานที่มีวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท ตารางที่ ๑ รายการเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการบริหารงานของหน่วยงานของรัฐ ที่ต้องดำเนินการภายใต้พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ลำดับที่ ๓ ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมราชการ การสัมมนา จัดงานและให้รวมถึงการประชุมราชการทางไกลผ่านดาวเทียม ตามที่จำเป็น เช่น ค่าเช่าสถานที่อบรม ค่าเช่ารถ ค่ากระเป่า ค่าเอกสารและอุปกรณ์ เครื่องเขียน ค่าดอกไม้ ค่าตกแต่งสถานที่ ค่าป้ายไวเนล ค่าของที่ระลึกวิทยากร

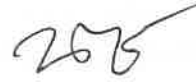
ข้อเสนอพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ให้ความเห็นชอบรายงานการขออนุมัติดำเนินการจ่ายค่าวัสดุ
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๔๔๐.๐๐ บาท (สี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน) ให้แก่ บริษัท ปัญญาทิพย์ เครื่องเขียน จำกัด โดยให้
ถือว่ารายงานดังกล่าวเป็นหลักฐานการตรวจรับโดยอนุโลม



(นางรักชนก ณ สงขลา)

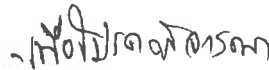
เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน



(นางนิรัตน์สร ชุมแสง)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ความเห็นรองปลัดเทศบาลตำบลสำนักขาม.....



(นางปภาดา วิเศษสินธุ์)

รองปลัดเทศบาล ปฏิบัติราชการแทน

ปลัดเทศบาลตำบลสำนักขาม

ความเห็นนายกเทศมนตรีตำบลสำนักขาม

() เห็นชอบ/อนุมัติ () ไม่อนุมัติ เพราะ

๐



(นางปภาดา วิเศษสินธุ์)

รองปลัดเทศบาล ปฏิบัติราชการแทน

นายกเทศมนตรีตำบลสำนักขาม



0

บริษัท ปัญญาทิพย์ เครื่องเขียน จำกัด (สำนักงานใหญ่)

เลขที่ 2,4,6,8 ซ. เขียวใจ 2 ถ.กาญจนาภิเษย

อ. สะเดา อ. สะเดา จ. สงขลา 90120

โทร. 074-414298, 074-414299, 085-5924244

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0905556003329

ลูกค้า ส-036

เทศบาลตำบลสำนักขาม (กองสาธารณสุข)

อ. สะเดา จ. สงขลา

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000581629

ใบส่งสินค้า/ใบกำกับภาษี

เลขที่ IC6501232

วันที่ 1 ก.ย. 66

No.	รหัสสินค้า/รายละเอียด	จำนวน	หน่วยละ	ราคารวมภาษี
1	กระดาษเก็บรติบัตรHWC A4 สีขาวขอบทอง#	2 รีม	220.00	440.00

หมายเหตุ	รวมราคาสินค้า	440.00
	ส่วนลด	0.00
	ราคาหลักหักส่วนลด	440.00
	ราคาสินค้า	411.21
	ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7.00%	28.79
(สี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน)	รวมเงินทั้งสิ้น	440.00

ได้รับสินค้าตามรายการข้างบนนี้ไว้ถูกต้อง และอยู่ในสภาพเรียบร้อยทุกประการ

ในนาม บริษัท ปัญญาทิพย์ เครื่องเขียน จำกัด (สำนักงานใหญ่)

ผู้รับสินค้า สมชาย ใจดี วันที่ / /

ผู้ส่งสินค้า วิไลวรรณ

ใบเสนอราคา

บริษัท ภัฏพาณิชย์เครื่องเขียน จำกัด (สำนักงานใหญ่)
 2,4,6,8 ซอยเอี่ยมใจ 2 ถ.กาญจนวณิชย์ ต.สะเดา อ.สะเดา จ.สงขลา 90120
 โทร.074-414298,074-414299
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0905556003329
 รหัสลูกค้า ส-036
 เทศบาลตำบลสำนักขาม (กองสาธารณสุข)
 อ.สะเดา จ.สงขลา
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000581629

เลขที่ IC6501232

วันที่ 1. 7. 65

No.	รหัสสินค้า/รายละเอียด	จำนวน	หน่วยละ	ราคารวมภาษี
1	กระดาษเก็บรติบัตรHWC A4 สีขาวขอบทอง#	2 รีม	220.00	440.00

หมายเหตุ	รวมเป็นเงิน	440.00
	หักส่วนลด	0.00
	ราคาหลังหักส่วนลด	440.00
	ราคาสินค้า	411.21
	ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7.0%	28.79
(สี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน)	รวมเงินทั้งสิ้น	440.00

ขอแสดงความนับถือ

()

ทะเบียนเลขที่ 0905556043329



แบบ พ.ล. 0401

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนห้างหุ้นส่วนบริษัท

ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า
บริษัท ปัญญาทิพย์เครื่องเขียน จำกัด

สำเนาถูกต้อง

นายอิสระพงศ์ บุญพงศ์มณี

ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ณ สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท จังหวัด สงขลา

เมื่อวันที่ 22 สิงหาคม พ.ศ. 2556

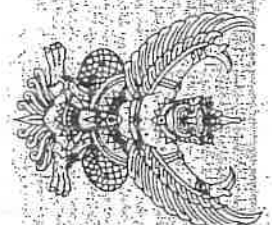
ออกให้ ณ วันที่ 22 สิงหาคม พ.ศ. 2556



ภ.พ.20

ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

กรมสรรพากร



เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

0 1 9 0 5 5 5 6 0 0 3 9 2 9

สำเนาถูกต้อง

ชื่อผู้ประกอบการ: บริษัท ไทยพาณิชย์ จำกัด

ชื่อสถานประกอบการ: ...

เป็น สำนักงานใหญ่

สาขา

ตั้งอยู่: อาคาร

หมู่ที่: ...

ตำบล/แขวง: ...

จังหวัด: ...

เลขที่: ...

วันที่: ...

เลขที่: 1555555555

เลขที่: 2, 4, 6, 8

เลขที่: ...

อำเภอ/เขต: ...

รหัสไปรษณีย์: 10120

โทรศัพท์: ...

ออกให้เมื่อวันที่: 17 กันยายน 2555

ผู้ออกทะเบียน: ...

ตำแหน่ง: ...

นางสาว... (นางสาว...)

ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่มนี้... สำหรับประกอบการ และเฉพาะสถานประกอบการ... ค่าเดือน... ๒๕๕๕


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9098 00181 25 0

ชื่อและชื่อสกุล นาย อิศระพงศ์ บุญพงศ์มณี
 Name Mr. Issarapong
 Last name Boonpongmanee

เกิดวันที่ 2 เม.ย. 2509
 Date of Birth 2 Apr. 1966

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 122/4 อ.กาญจนวนิชย์ ต.ระเคา
อ.สีระตะ อ.สีระตะ
 อ.ท.อ. 2503
 อ.สีระ 2020
 Date of Issue


 (นายอ.อ.พ.อ. จ.จ.จ.)
 นายอ.อ.พ.อ.จ.จ.จ.

1 เม.ย. 2572
 วันหมดอายุ
 1 Apr. 2025
 Date of Expiry



9007-08-09000040

Handwritten notes:
 ใช้เป็นเอกสาร
 9/1/20

Handwritten note:
 เท่านั้น

สำเนาถูกต้อง

Handwritten signature

นายอิศระพงศ์ บุญพงศ์มณี

รายการเกี่ยวกับบ้าน		เล่มที่	1
เลขรหัสประจำบ้าน	9097-008377-7	สำนักทะเบียน	ท้องถื่นเทศบาลเมืองสะเดา
รายการที่อยู่	122/4 ถนนกาญจนวนิชย์ ตำบลสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา		
ชื่อหมู่บ้าน	ชื่อบ้าน		
ประเภทบ้าน	บ้าน	ลักษณะบ้าน	ตึกเดี่ยว 2 ชั้น 1 ห้อง
วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่	30 กันยายน 2548	[ชุมชนประชาชนร่วมใจ]	ตำบลสะเดา
ลงชื่อ		นายทะเบียน	
(นางชฎาภรณ์ สะหะกะโร)			
ใช้เงินโอน		เดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 24 สิงหาคม 2555	

สำเนาถูกต้อง



นายอิสระพงศ์ บุญพงศ์มณี

เล่มที่	1	รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน	9097-008377-7	ลำดับที่	1
ชื่อ	นายวีรวิทย์ บุญพงศ์มณี	สัญชาติ	ไทย	เพศ	ชาย
เลขประจำตัวประชาชน	3-9098-00181-25-0	สถานภาพ	เจ้าบ้าน	เกิดเมื่อ	2 เม.ย. 2509
มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ	ไฉ่เหิน	3-9097-00031-78-7	สัญชาติ	ไทย	
บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ	กั้งห้วย	3-9097-00031-71-0	สัญชาติ	จีน	
* มาจาก	ฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร			นายทะเบียน	
เข้ามาอยู่ในบ้านนี้เมื่อ	16 ต.ค. 2553	(นางชฎาภรณ์ สะหะกะโร)			
** ไปที่				นายทะเบียน	

สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (สสว.) ขอรับรองว่า

นาย อิศระพงศ์ บุญพวงค์มณี

ชื่อสถานประกอบการ บริษัท ปัญญาทิพย์เครื่องเขียน จำกัด

ผู้ประกอบการ	เลขทะเบียน	
นิติบุคคล	เลขทะเบียนพาณิชย์ หรือเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร	0905556003329
	วันที่อนุมัติ	30 สิงหาคม 2565

เป็นผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SME) ที่ได้ขึ้นบัญชีรายการ
פטศ และบัญชีรายชื่อไว้กับสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (สสว.) ตาม
ข้อกำหนดในกฎกระทรวงกำหนดפטศและวิธีการจัดซื้อจัดจ้างפטศที่รัฐต้องการส่งเสริมหรือ
สนับสนุน (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2563 เมื่อวันที่ 30 สิงหาคม พ.ศ. 2565 และมีผลจนถึงวันที่ 30
มิถุนายน พ.ศ. 2566

นายชวันย์ สวัสดิ์-ชูโต

รองผู้อำนวยการ

สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม

นายทะเบียน

หมายเหตุ: กรณีผู้ประกอบการเป็นนิติบุคคล สสว. ได้พิจารณาการเป็นวิสาหกิจขนาดกลางและขนาด
ย่อม ตามกฎกระทรวงกำหนดลักษณะของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม พ.ศ. 2562 ตามที่ระบุไว้ใน
งบการเงินของผู้ประกอบการ ปี 2564



สแกน QR Code เพื่อตรวจสอบข้อมูลหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการ SME

สำเนาถูกต้อง

นาย อิศระพงศ์ บุญพวงค์มณี

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลสำนักขาม
อำเภอสะเตกา จังหวัดสงขลา

รหัสโครงการ	๖๕ - L๕๒๕๑ -๐๑-
ชื่อโครงการ/กิจกรรม	โครงการ “ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR)” ประจำปี ๒๕๖๕
ชื่อกองทุน	กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลสำนักขาม
	<input checked="" type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/ หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๑๐(๑)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กร ประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๑๐(๒)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๑๐(๓)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐(๔)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๑๐(๕)]
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบ โครงการ	<input type="checkbox"/> หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.๕ <input checked="" type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขของรัฐ เช่น สสอ. <input type="checkbox"/> หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษาฯ <input type="checkbox"/> กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ ๕ คน
ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (๕ คน)	งานการแพทย์ฉุกเฉิน กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม
วันอนุมัติ	
ระยะเวลาดำเนินโครงการ	มีนาคม – กันยายน ๒๕๖๕
งบประมาณ	จำนวน ๒๓,๔๐๐ บาท (สองหมื่นสามพันสี่ร้อยบาท)
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนและผู้สนใจ ในเขตเทศบาลตำบลสำนักขาม จำนวน ๔๐ คน คณะวิทยากร และคณะทำงาน จำนวน ๒๐ คน
<p>หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)</p> <p>ในปัจจุบันสาเหตุการเสียชีวิตของประชาชนในประเทศไทยเกิดจาก โรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจและหลอดเลือด โรคหัวใจ และอุบัติเหตุ จมน้ำ ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บเหล่านี้มีอาการผิดปกติเกิดขึ้นกับร่างกาย หรือบางรายอาจมี ภาวะการณหยุดหายใจกะทันหัน ถ้าปล่อยไว้นานเกิน ๔ นาที แม้จะช่วยฟื้นคืนชีพกลับมา ก็จะ าสภาวะการตายของ สมองอย่างถาวร การได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างทันท่วงทีและถูกต้อง และมีการส่งต่อผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บต่อไปยัง แพทย์หรือสถานพยาบาลอย่างเหมาะสมรวดเร็วและถูกวิธีจะทำให้ผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บมีโอกาสรอดชีวิตและกลับคืนมาใช้ ชีวิตเป็นปกติได้ดังนั้นการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน(CPR)” เป็นหลักสูตรที่สำคัญซึ่งจะทำให้ผู้เข้าอบรม ได้รับความรู้ที่ถูกต้องและได้รับการฝึกฝนอย่างชำนาญ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการช่วยเหลือผู้อื่นได้ในภาวะฉุกเฉิน</p>	

อำนาจถูกต้อง

 (นางสุวิภา ขวัญหมัด)
 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

งานการแพทย์ฉุกเฉิน กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสำนักขาม ได้เล็งเห็นความสำคัญดังกล่าว ในข้างต้น จึงจัดทำโครงการ “ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน(CPR)” ซึ่งเป็นทักษะขั้นพื้นฐานที่ต้องได้ เรียนรู้และฝึกฝนอย่างชำนาญ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ช่วยเหลือผู้อื่นได้ในภาวะฉุกเฉิน และเพื่อเป็นการป้องกันการ สูญเสียที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต

วิธีดำเนินการ

๑. จัดทำโครงการ เพื่อขออนุมัติ พร้อมบันทึกข้อความในการปฏิบัติงาน ประสานงานที่เกี่ยวข้องทีมวิทยากรกู้ชีพ
๒. ประชาสัมพันธ์กลุ่มเป้าหมายในเขตเทศบาลตำบลสำนักขาม สมัครเข้ารับการอบรมจำนวน ๔๐ คน
๓. จัดทำการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน(CPR)
๔. สรุปและประเมินผลการดำเนินโครงการ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้เข้าอบรมมีความรู้ความเข้าใจในขั้นตอนการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ
๒. ผู้เข้าอบรมสามารถช่วยเหลือตนเองและบุคคลใกล้เคียงได้อย่างปลอดภัย
๓. ผู้เข้าอบรมมีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด
<ol style="list-style-type: none"> ๑. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้และทักษะในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น สามารถช่วยเหลือตนเองและบุคคลใกล้เคียงได้อย่างปลอดภัย ๒. เพื่อเป็นการลดความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตและลดค่าใช้จ่ายทางด้านการรักษาพยาบาลในกรณีฉุกเฉินต่างๆ ๓. เพื่อให้มีความรู้และทักษะในการช่วยเหลือผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง และอัตราการเสียชีวิตด้วยภาวะการณ้หยุดหายใจกะทันหันลดน้อยลง ๔. เพื่อให้มีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ความสามารถสอบผ่านภาคทฤษฎี และปฏิบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ - ผลคะแนนการประเมินความพึงพอใจไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐

กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย

ระบุชนิดกิจกรรมหลัก	งบประมาณ	ระยะเวลา
กิจกรรมอบรมมีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ค่าตอบแทนวิทยากร <ul style="list-style-type: none"> - ภาคทฤษฎี วันละ ๒ ชั่วโมง X ชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท - ภาคปฏิบัติ วันละ ๔ ชม.ๆละ ๖๐๐ บาท X ๔ คน เป็นเงิน ๙,๖๐๐ บาท ๒. ค่าอาหารกลางวัน ๑ มื้อ ๑ละ ๓๕ บาท จำนวน ๖๐ คน เป็นเงิน ๔,๕๐๐ บาท ๓. อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒ มื้อๆละ ๒๕ บาท จำนวน ๖๐ คน เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท 	มีนาคม - กันยายน ๒๕๖๕

บ้านนาอุบลรัตน์

(นางสุวิภา ขวัญหมัด)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

	๔. ค่าแผ่นป้ายไววัล ขนาด ๑x๓ เป็นเงิน ๓๐๐ บาท ๕. ค่าใบประกาศ ๔๐ คนๆละ ๒๐ บาท เป็นเงิน ๘๐๐ บาท ๗. ค่าพาหนะเดินทางวิทยากรจำนวน ๓ คัน ระยะทาง๙๖ กิโลเมตร กิโลเมตรละ ๔ บาท x ๒ เที่ยว (ไป-กลับ) เป็นเงิน ๒,๓๐๔ บาท ๘. ค่าใช้จ่ายอื่นๆ เป็นเงิน ๑,๖๙๖ บาท	
รวมจำนวน ๒๓,๕๐๐ บาท (สองหมื่นสามพันสี่ร้อยบาท) *ขอถัวเฉลี่ยจ่ายทุกรายการตามความเหมาะสม		

ลงชื่อ นายณนทวัฒน์ เส็มสา ผู้เขียนโครงการ
 (นายณนทวัฒน์ เส็มสา)
 ตำแหน่ง พนักงานกู้ชีพ (คนงานทั่วไป)

ลงชื่อ นางนิรัตน์สร ชุมแสง ผู้เสนอโครงการ
 (นางนิรัตน์สร ชุมแสง)
 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ทำเนาถูกต้อง
 (นางสุวิภา ขวัญหมัด)
 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ