

ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลพร่อน  
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๕ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติ งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน.....๑๔๗,๕๒๕..... บาท  
เพราะ ผู้สูงอายุได้ร่วมทำในกิจกรรมนันทนาการร่วมกันและได้รับความรู้ในด้านการปฏิบัติตัวใน  
ด้านต่างๆ ส่งผลทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

ไม่อนุมัติ งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม  
เพราะ

.....  
.....  
หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)  
.....  
.....  
.....

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายใน  
วันที่ .....

ลงชื่อ  .....

(นายกาทลง แดงสุวรรณ)

ตำแหน่ง ประธานกรรมการกองทุน ฯ

วันที่ ๑๔ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕