

ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ

ความเห็นของประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

ผลการตรวจสอบ เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ความเห็นตามมติที่ประชุม ครั้งที่ ๕ / ๖๕ เมื่อวันที่ ๔ เดือน มิ.ย. พ.ศ. ๒๕๖๕

ครอบอนุมัติ ไม่อนุมัติ เพราะ.....

(ลงชื่อ).....
(นายสัญญา รัตนศิริ)

ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลนาพละ

ผู้ตรวจสอบโครงการ

ตรวจสอบแล้วถูกต้องตามมติที่ประชุม คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาพละครั้งที่ ๕ / ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๕ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕

(ลงชื่อ).....

(นางสาวฉัฐชญา สุกฤทัยแท้)

กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

ผู้อนุมัติโครงการ

ตรวจสอบแล้วถูกต้องตามมติที่ประชุม คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาพละครั้งที่ ๕ / ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๕ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ๑๕,๕๓๐ บาท

เพราะ.....

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ.....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายในวันที่

ลงชื่อ.....

(นายสำเริง นิลละอ)

ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลนาพละ

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๒๕ เม.ย. ๒๕๖๕