

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุน
จากกองทุน หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อ
เสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม หนูน้อยฟันดี สูงดีสมส่วน ประจำปี 2565

1. ผลการดำเนินงาน - ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้เรื่องทันตสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ ๙๐ และสามารถปฏิบัติทำ
ความสะอาดช่องปากที่ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ ๙๐

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม50..... คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ13,700..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง13,700..... บาท คิดเป็นร้อยละ ...100.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ0..... บาท คิดเป็นร้อยละ0.....


4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ  ผู้รายงาน

(นางสาวกัณิมา เจ๊ะเลาะ)

ตำแหน่ง ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน

วันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ 2565