

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

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววิถียืนยาว

๑. ผลการดำเนินงาน

ผู้สูงอายุสามารถเคลื่อนไหวออกแรงทุกส่วนร่างกายแข็งแรง บริโภคอาหารครบ ๕ หมู่
อย่างหลากหลาย มีปริมาณเหมาะสมเพียงพอ การจัดสภาพแวดล้อมในที่พัก/สถานที่สาธารณะ
ปราศจากความเสียหายอันตราย มีสุขภาพช่องปากที่ดี ฟันสะอาด เหงือกแข็งแรงอย่างมั่นใจ และ
ผู้สูงอายุมีความสุข สามารถช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม๑๐๐..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๔๕,๑๕๐..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง๔๕,๑๕๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ๑๐๐%.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ บาท คิดเป็นร้อยละ

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี


มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

ไม่มี

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ไม่มี

ลงชื่อ  ผู้รายงาน

(...นางสุภัชญา จันทร์เกิด...)

ตำแหน่ง ประธานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลโคกหล่อ