

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพ(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการอบรมแกนนำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑. ผลการดำเนินงาน

แกนนำนักเรียนมีความรู้ เจตคติ และทักษะทางด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เป็นประโยชน์ต่อ
ตนเอง ครอบครัว และชุมชน สามารถช่วยเหลือดูแลทางด้านสุขภาพเบื้องต้นแก่ตนเองต่อเพื่อนนักเรียน
ส่งเสริมสุขภาพช่วยเหลือบริการด้านสุขภาพอนามัยแก่นักเรียน ช่วยเหลือครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน
กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามความเหมาะสม สามารถเผยแพร่ความรู้ข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพทั้งใน
โรงเรียน และชุมชนได้

สุขภาพมากขึ้น

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม๕๐..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๗,๗๓๐.....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๗,๗๓๐.....บาทคิดเป็นร้อยละ.....๑๐๐.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ-.....บาทคิดเป็นร้อยละ.....-.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

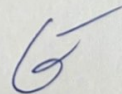
ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)-.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ).....-.....

ลงชื่อ



ผู้รายงาน

(นางสาวกรรณิการ์ วาราช)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน

วันที่ 29 เดือน กันยายน พ.ศ. 2566

นางวิมล คนเที่ยง
 ๘๑/๖ ม.๖ ต.หนองเตย
 อ.สีมอมรวงษ์ จ.ศรีสะเกษ

เล่มที่ / Book No. ๐๑

เลขที่ / Bill No. ๒๑

บิลเงินสด
CASH SALE

นาม Customer อภ. ส. นนตบุตร วันที่ Date 14 ก.ย. ๖๖
 ที่อยู่ Address อ.สีมอมรวงษ์ จ.ศรีสะเกษ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี TAX ID NO. _____

จำนวน Quantity	รายการ Description	หน่วยละ Unitprice	จำนวนเงิน Amount
40 รด	- ค่าขนานวางแลนเคอร์รี่ติดมโตรงค รวมแกนนำนักเรียนสีมอมรวงษ์ มช ปี ๒๕๖๖	25 บาท	- 1,000 -
	ได้ทอดวางท้ายเงินไว้แล้ว (๖๖ (๒๕๖๖ กคพ ๒๖๖)		}
บาท Bath	- หนึ่งพันบาทถ้วน -	รวมเงิน TOTAL	

ผู้รับเงิน / Collector วิ. อ.

ขอบคุณทุกท่านที่อุดหนุน
 Thank You For You

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 14 เดือน กันยายน พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า นาย งามรัมย์ ชาญ นาน
 อยู่บ้านเลขที่ A313 หมู่ที่ 5 ถนน ตำบล นาดอก
 อำเภอ เมืองฯ จังหวัด ศรี
 ได้รับเงินจาก จพ.สก. นาดอก ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
- ค่าตอบแทน จิตกร โคเวทศ อวธม แกนนำ นิดใจ สวสริมสุนทร มี 2566 จำนวน 3 ชั่วโมง ละ 600 บาท	1800	-
รวมเป็นเงิน (ตัวอักษร)	หนึ่ง พันแปด ร้อยบาทถ้วน	
	1800	-

ลงชื่อ..... ผู้รับเงิน
 (นาย งามรัมย์ ชาญ นาน)

ลงชื่อ..... ผู้จ่ายเงิน
 (นาย งามรัมย์ ชาญ นาน)

ได้ทกรองจ่ายเงินไปแล้ว

หมายเหตุ : การใช้ใบสำคัญรับเงินต้องมีสำเนาบัตรประชาชน / บัตรข้าราชการแนบ และรับรอง
 สำเนาถูกต้องทุกครั้ง

(นาย งามรัมย์ ชาญ นาน)



Modern Rich Design

ห้างหุ้นส่วนสามัญโมเดิร์น ริช ดีไซน์

ที่อยู่ 32 ถ.วิเศษกุล ช.11 ต.ห้วยเหียง อ.เมือง จ.ศรีสะเกษ 92000

โทร : 075-820-459 มือถือ : 087-284-9911 , 087-284-8282

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 099 2 00340607 9

ใบเสร็จรับเงิน
สำหรับลูกค้า

๒๕ ส.ค. ๒๕๖๖

เลขที่เอกสาร

MD 023 - 262

ระเงิน

เลขที่เอกสารอ้างอิง

M 023 - 287

รพ.สต.หนองครุด	สถานที่ ส่งสินค้า	รพ.สต.หนองครุด	
รายการสินค้า	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน
โถวนิลขนาด 1.50 * 2.00 เมตร (พื้นขอบ + เจาะคาไท) (โครงการอบรมแกนนำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพสุขภาพ ปีงบประมาณ 2566)	1	450	450
สร้อยห้าสิมบาทถ้วน	จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น		450
รับเงินฉบับนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ ทางห้างหุ้นส่วนสามัญ โมเดิร์น ริช ดีไซน์ ได้รับเงินหรือเช็คสั่งจ่ายขีดคร่อมตามจำนวนเงินที่ระบุไว้ในเอกสารฉบับนี้ และมีลายมือชื่อผู้รับเงินและเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจลงลายมือชื่อครบเรียบร้อยแล้วเท่านั้น			
โดย <input type="checkbox"/> เงินสด <input type="checkbox"/>	เช็คเลขที่ _____	ธนาคาร/สาขา _____	
	วันที่ _____	จำนวนเงิน _____	
	เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจ		
	วันที่ _____		

จ่ายเงินแล้ว

๒๕ ส.ค. ๒๕๖๖

ภาพกิจกรรม

