

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินโครงการ ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกัน

สุขภาพตำบลคลองรี

(สำหรับผู้เสนอโครงการลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อโครงการ..... ศูนย์บำบัดและฟื้นฟูผู้ป่วยที่มีสุขภาพจิต

1. ผลการดำเนินงาน

อยากให้นักเรียนและผู้ปกครอง มีสุขภาพที่ดี
และห่างไกลโรค ตามดินเขานวน น้อยลง

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมในโครงการ..... 50..... คน (พร้อมภาพถ่ายโครงการ)

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๗.๒๕๐..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๗.๒๕๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ 100

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ - บาท คิดเป็นร้อยละ -
(พร้อมเอกสารจัดซื้อจัดจ้าง)

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

(ลงชื่อ) ช่ออ่อน ภิรัตชัย ผู้รายงาน

(นางชะช่อน ชาติช่วง)

ตำแหน่ง ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลคลองรี

วัน/เดือน/ปี.....

ภาพกิจกรรม โครงการออกกำลังกายหมู่ที่ 2 ตำบลคลองรี อำเภอสิงพระ จังหวัดสงขลา



ภาพกิจกรรม โครงการออกกำลังกายหมู่ที่ 2 ตำบลคลองรี อำเภอสติงพระ จังหวัดสงขลา



