

ส่วนที่ ๓ :แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพ (การฉีกกำลังกาย)

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ ประชาชนได้มีสถานที่ ฉีกกำลังกาย

๑.๒ ประชาชนในเขตเทศบาล และชุมชนใกล้เคียงมีสุขภาพแข็งแรง

๑.๓ ประชาชนมีภูมิคุ้มกันจากโรคต่างๆ เช่น เหาหววน ความดัน

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม แผนงานส่งเสริมสุขภาพ ๑๒ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๑๒,๕๐๐ บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๑๒,๕๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ บาท คิดเป็นร้อยละ

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

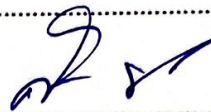
ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ



ผู้รายงาน

(นางสมพร อมร วัฒนวิเศษ)

ตำแหน่ง ประธานชมรม แอโรบิค เทศบาลตำบลสทิวทอง