

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการเสริมสร้างโภชนาการ ลดพุง ลดโรค หมู่ที่ ๗

๑. ผลการดำเนินงาน

๑. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของ  
ตนเองได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมกับสภาวะร่างกาย
๒. กลุ่มเป้าหมายมีสุขภาพร่างกายที่ดี/ดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ ตามมาตรฐาน จาก  
การออกกำลังกาย

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ..... ๔๐ ..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... ๒๓,๘๕๐ ..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... ๒๓,๘๕๐ ..... บาท คิดเป็นร้อยละ ..... ๑๐๐% .....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ..... ๐ ..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) ..... ไม่มี .....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) ..... ไม่มี .....

ลงชื่อ ศิริพรรณ ชาติวงศ์ ผู้รายงาน

(นางศรีพรรณ ชาติวงศ์)

ตำแหน่ง ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่ ๗

วันที่-เดือน-พ.ศ. .... ๒๕๖๖ .....