

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ใช้งบประมาณสนับสนุนจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพ(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ
ดำเนินงาน)

1.ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

โครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัย ทางไกลยาเสพติด

2.ผลการดำเนินงาน

1. นักเรียนสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิต ทักษะทางความคิด สร้างภูมิคุ้มกันทางด้านร่างกาย จิตใจ ไม่ตกเป็น
ทาสของอบายมุข และปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี ด้วยวิถีแห่งหลักธรรม

2. โรงเรียนได้ร่วมสนับสนุนนโยบายของรัฐและแก้ปัญหาสารเสพติดในสถานศึกษาและชุมชนอย่างเป็น
รูปธรรม

3. ผู้เรียนมีสุขภาพทางร่างกายที่ดี สมบูรณ์ แข็งแรง มีน้ำหนักส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน และมี
สมรรถภาพทางด้านร่างกายเป็นไปตามที่สถานศึกษากำหนด

4. โรงเรียนมีอุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดการเรียนรู้ การออกกำลังกาย และการสร้างเสริมสมรรถภาพทาง
ร่างกาย

5. ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมและได้ใช้อุปกรณ์เพื่อการออกกำลังกายของทุกๆ วัน

3.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 15,350 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 15,350 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน 0 บาท คิดเป็นร้อยละ 0.00

5.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค

-สภาพอากาศที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินกิจกรรมบางกิจกรรม

-ระยะเวลาในการดำเนินโครงการที่ต้องใช้เวลานาน เนื่องจากมีหลายกิจกรรม

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)


- ปรับเปลี่ยนรูปแบบกิจกรรมตามความเหมาะสม
- การขอเพิ่มระยะเวลาในการดำเนินโครงการ

6.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กปท.ต้องการทราบรายละเอียด)
- ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
- อื่น ๆ

7.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย 3 คน ขึ้นไป)

- ชื่อ นายมาลิก หมัดสะแลหมัน (ตัวแทนครู) หมายเลขโทรศัพท์ 096 635 3242
- ชื่อ เด็กหญิงกาญจนา แพ่งโยธา (ตัวแทนนักเรียน) หมายเลขโทรศัพท์ 093 598 2219
- ชื่อ นายสนธยา จันทรวงศ์ (ตัวแทนชุมชน) หมายเลขโทรศัพท์ 087 631 3996

ลงชื่อ  หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นางกุหลาบ ศักดิ์เจริญผล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านไร่

วันที่-เดือน-พ.ศ.