

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

ชื่อ โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพจากภาวะอุทกภัย

๑. ผลการดำเนินงาน

- ประชาชน จำนวน ๓,๘๗๕ คน ได้รับการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ตามมาจากน้ำท่วม
- ประชาชนในพื้นที่ไม่มีโรคที่เกิดจากน้ำท่วม

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๓๐ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๕๐,๐๐๐ บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๕๐,๐๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๐

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ ผู้รายงาน

(นายสันติ เสมอหมัด)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

วันที่ ๒๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๑

เทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ฎีกาเงินรายจ่าย

ประจำปีงบประมาณ.....2561.....

ลงระบบแล้ว

แบบ 1

หม่อม/ดร.ดร.

8/13

แผนงาน...สาธารณสุข.....
งาน...บริการสาธารณสุขและงานสาธารณสุขอื่น
เลขที่ผู้เบิก..... 020/67
วันที่จัดทำ..... 15 ธันวาคม 2560

หมวดรายจ่าย...เงินอุดหนุน/(5320000).....
ประเภทรายจ่าย...เงินอุดหนุนกิจการที่เป็นสาธารณประโยชน์ (5320300).....
เลขที่คลังรับ..... 66
วันที่คลังรับ..... 15 ธ.ค. 2560

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
มูลค่าสินค้าหรือบริการ		เบิกจ่ายเงินเพื่อจัดซื้อชุดยาสามัญประจำบ้าน (พร้อมกล่องบรรจุ) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามใบสั่งซื้อเลขที่ 37/2561 ลงวันที่ 13 ธันวาคม 2560 โดยจ่ายให้กับ ร้านหมอยา โดย นางจามรี ไตรจันทร์
บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม		
จำนวนเงินที่ขอเบิก	50,000,-	
หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย	500,-	
ค่าปรับ		
อื่นๆ		
จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ	49,500,-	

จำนวนเงินที่รับสุทธิ (ตัวอักษร) (-สี่หมื่นเก้าพันห้าร้อยบาทถ้วน-)

หน่วยงานผู้เบิก.....สำนักปลัดฯ.....
ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น
(ลงชื่อ)..... หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก
(...นางสาวพาวินี เหมียนเอียด...)
ตำแหน่ง...หัวหน้าสำนักปลัดฯ.....
วันที่..... 15 ธันวาคม 2560

ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้
แหล่งเงินที่ขอเบิก คงเหลือยกมา คงเหลือยกไป
เงินนอกงบประมาณ 50,000 -
(ลงชื่อ)..... ผู้ตรวจสอบ
(...นางมาลีอนันต์ เส้นยี่ห่ม...)
ตำแหน่ง...นักวิชาการเงินและบัญชี.....
วันที่..... 15 ธ.ค. 2560

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ)..... ผู้ตรวจฎีกา
(...นางสุนี ดันหนู.....)
ตำแหน่ง...ผอ.กองคลัง.....
วันที่..... 15 ธ.ค. 2560

เรียน ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ
เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น
(ลงชื่อ).....
(...นางสุนี ดันหนู.....)
ตำแหน่ง...ผอ.กองคลัง.....
วันที่..... 15 ธ.ค. 2560

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น

(ลงชื่อ).....
(...นายศุภรักษ์ เสมอหมัด...)
ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ
วันที่..... 15 ธ.ค. 2560

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวน.....50,000.....บาท
(ลงชื่อ).....
(...นายสันติ เสมอหมัด...)
นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ
วันที่..... 15 ธ.ค. 2560

ธนาคาร กรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาปากพะยูน...บัญชีเลขที่ 926-6-00286-0..
เลขที่เช็ค 10004809.....ลงวันที่ 15 ธ.ค. 2560
จำนวนเงิน 49,500.-.....บาท(-สี่หมื่นเก้าพันห้าร้อยบาทถ้วน-)
จ่ายให้ นางจามรี ไตรจันทร์,

ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน
(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม
(นายสันติ เสมอหมัด)
(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม
(นายศุภรักษ์ เสมอหมัด)
(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม
(นางสุนี ดันหนู)

การจ่ายเงินเป็นไปตามรายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่..... 30/2561.....ลงวันที่..... 15 ธ.ค. 2560

เล่มที่ 01
BOOK NO.

๒๗๐๙

เลขที่ 02
BILL NO.

ใบเสร็จรับเงิน
OFFICIAL RECEIPT

วันที่ 18 ธ.ค. 60
Date

ได้รับเงินจาก ภคต (นางจันทิมา) ภรรยาของคำ **จ่ายเงินแล้ว**
Received from

ที่อยู่ ๒๗๐๙๑๑๑
Address

เพื่อชำระค่า ยาสีฟัน (นางมาลีคอน ส. เส็นยิทธิม)
In order to pay for

เป็นจำนวนเงิน 50,000 (นางจันทิมา) **ตรวจสอบแล้วจ่ายเงินออกต่อ**
The sum of Baht

เริ่มตั้งแต่ _____
Commencing from

จำนวนเงิน ห้าสิบล้านถ้วน (นางมาลีคอน ส. เส็นยิทธิม)
Amount Baht

ผู้รับเงิน / วันที่
Collector / Date



ลงชื่อ.....ผู้ตรวจรับพัสดุ

(นางมารีสา เสมอหมัด)



ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย ร้านหมอยา โดย นางจามรี ไตรจันทร์
ที่อยู่ 189 ต.เขาย้ายสน อ.เขาย้ายสน จ.พัทลุง
โทรศัพท์ 074-691058
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี... 5 9301 90001 54 5...
ทะเบียนการค้าเลขที่.....

ใบสั่งซื้อเลขที่ 37/2561
วันที่ 13 เดือน ธันวาคม พ.ศ.2560
สำนักงานเทศบาลตำบลเกาะนางคำ
42 หมู่ที่ 6 ตำบลเกาะนางคำ
อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง 93120

ตามที่ ร้านหมอยา โดย นางจามรี ไตรจันทร์ ได้เสนอราคา ตามใบเสนอราคาเลขที่.....ลงวันที่
.....ไว้ต่อเทศบาลตำบลเกาะนางคำ ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
1	ชุดยาสามัญประจำบ้าน(พร้อมกล่องบรรจุ) ประกอบด้วย - Paracetamol 500mg (Tylenol)จำนวน 1 แผง - ซีสึ่งรักษา น้ำกัดเท้า จำนวน 1 ขวด - โฟวิดีน จำนวน 1 ขวด - สำลี จำนวน 2 ห่อ - พลาสเตอร์ยา จำนวน 1 แฉก - แอลกอฮอล์ 30ml จำนวน 1 ขวด - ยาหม่อง ตราลิงถือลูกท้อ จำนวน 1 ตลับ	500	ชุด	100	50,000
				รวมราคาทั้งสิ้น	50,000.-
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	-
(-ห้าหมื่นบาทถ้วน-)				รวมเงินสุทธิ	50,000.-

การสั่งซื้ออยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน 5 วันนับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ 14 เดือน ธันวาคม พ.ศ.2560
- สถานที่ส่งมอบ...เทศบาลตำบลเกาะนางคำ.....
- ระยะเวลารับประกัน.....
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ 0.20 ของราคาสั่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- เทศบาลตำบลเกาะนางคำสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ

/ลงชื่อ...

(ลงชื่อ).....^①.....ผู้สั่งซื้อ

(.....นายสันติ เส็มหมัด.....)

ตำแหน่ง...นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ
วันที่.....

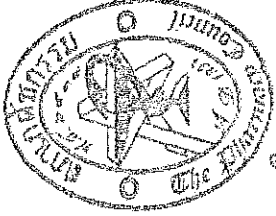
(ลงชื่อ).....^{จามรี}.....ผู้ขาย

(...นางจามรี ไตรจันทร์.....)

ตำแหน่ง ผู้จัดการร้าน

วันที่.....

ใบอนุญาตเลขที่ ก. ๘๑๙๖



ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม
ใบแทน ๑

ออกตามความในพระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗

สภาเภสัชกรรม

ออกใบอนุญาตนี้ให้แก่

นางจามรี ไตรจันทร์

ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมแล้ว
และมีสิทธิประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ภายใต้บทบัญญัติแห่งกฎหมาย

สภา.๑๔

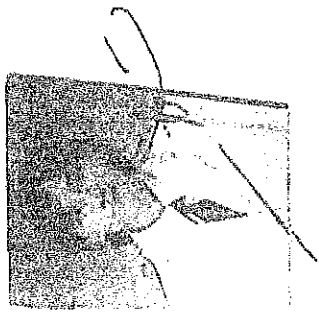
และข้อบังคับของสภาเภสัชกรรม

๑ ๙๐๐๑ ๕๕ ๕

เจ้าตัวประชาชน

ตั้งแต่วันที่ ๒๖ เดือน มีนาคม พุทธศักราช ๒๕๓๕

ออกให้ ณ วันที่ ๒๐ เดือน กันยายน พุทธศักราช ๒๕๕๙



นายกสภาเภสัชกรรม

เลขาธิการสภาเภสัชกรรม

Albanian National ID Card
ID Number: 9301 90001 54 1
Name: M. M. M. M.
Date of Birth: 01.01.2012
Date of Issue: 01.01.2012
Date of Validity: 01.01.2012 - 01.01.2018
Photo: [Small circular photo]

M. M. M. M.



RECEIVED





ขยายออก
 ขยาย
 ปรากฏหน้าบัตรประชาชน

ใบอนุญาตที่ 2 / 2541

ใบอนุญาตให้เข้างาน

ใบอนุญาตฉบับที่ 1 ให้ใช้

นาง จามรี ไตรจันทร์

โดยมี

นางจามรี ไตรจันทร์

เลขที่บัตรประชาชน

5930190001545

เป็นผู้ทำในกิจการ เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาต

ชายงานแผนปัจจุบัน ณ สถานที่ขายยาชื่อ

ร้าน หมอยก

อยู่เลขที่

189

ตรอก / ซอย

ถนน

หมู่ที่ ตำบล / แขวง

เขาชัยสน

อำเภอ / เขต

เขาร้อยริน

จังหวัด

พัทลุง

โทรศัพท์

0-7469-1058

โทรศัพท์มือถือ

โดยมี

เภสัชกรชั้นหนึ่ง

ชื่อ นาง จามรี ไตรจันทร์

เลขที่บัตรประชาชน

5930190001545

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

เลขที่ ก.8196

เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติกิจกรรม เศรษฐ หรือมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติฯ พ.ศ. ๒๕๕๐

เวลาทำการ (เวลาปฏิบัติการ ของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติกิจกร)

17.00 - 21.00 น.

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. 2558

และให้ใช้ได้เฉพาะสถานที่ขายยาที่ระบุ

ไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ 30 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2557

(ลงลายมือชื่อ)

(นายชวสิทธิ์ ไชยประเสริฐ)

ตำแหน่ง

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพัทลุง

ชื่อผู้อนุญาต

การต่ออายุใบอนุญาต

การต่ออายุ ครั้งที่ ๒

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึง

วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. 2560

(ลายมือชื่อ)

ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพัทลุง

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพัทลุง

การต่ออายุ ครั้งที่ ๑

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้ถึง

วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

(ลายมือชื่อ)

ตำแหน่ง

ผู้อนุญาต

การต่ออายุ ครั้งที่ ๑

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึง

วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

(ลายมือชื่อ)

ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพัทลุง

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพัทลุง

รายละเอียดโครงการ

ชื่อโครงการ/กิจกรรม

โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพจากภาวะอุทกภัย

รหัสโครงการ

๖๑-L๓๓๓๓-๕-๐๑

ความสอดคล้องกับแผนงาน

- แผนงานอาหารและโภชนาการ
- แผนงานกิจกรรมทางกาย
- แผนงานเหล่า
- แผนงานบุหรี
- แผนงานสารเสพติด
- แผนงานโรคเรื้อรัง
- แผนงานอุบัติเหตุ
- แผนงานอนามัยแม่และเด็ก
- แผนงานเด็ก เยาวชน ครอบครัว
- แผนงานผู้สูงอายุ
- แผนงานสิ่งแวดล้อม
- แผนงานเผชิญภัยพิบัติและโรคระบาด
- แผนงานกลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีความเสี่ยง
- แผนงานการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพตำบล
- แผนงานคนพิการ
- แผนงานแรงงานนอกระบบ

ประเภทการสนับสนุน

ประเภท ๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ

หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ

หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อบท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล

ชื่อองค์กรที่รับผิดชอบ

เทศบาลตำบลเกาะนางคำ

วันที่อนุมัติ

๘ ธันวาคม ๒๕๖๐ *

ปีงบประมาณ

๒๕๖๑

ระยะเวลาดำเนินโครงการ

๘ ธันวาคม ๒๕๖๐ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๐ *

กำหนดวันส่งรายงาน

๕๐,๐๐๐.๐๐ บาท *

งบประมาณ

๕๐,๐๐๐.๐๐ บาท *

ผู้รับผิดชอบโครงการ

นายสันติ เส็มหมัด

พี่เลี้ยงโครงการ

พื้นที่ดำเนินการ

ตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ละติจูด-ลองจิจูด

๗.๓๔๓,๑๐๐.๓๘๘

งวดสำหรับการทำรายงาน

งวด	วันที่งวดโครงการ		วันที่งวดรายงาน		งบประมาณ (บาท)
	จากวันที่	ถึงวันที่	จากวันที่	ถึงวันที่	
					๐.๐๐
				รวมงบประมาณ	๐.๐๐

เพิ่มงวด

คำเตือน : รวมงบประมาณของทุกงวด (๐.๐๐ บาท) ไม่เท่ากับ งบประมาณโครงการ (๕๐,๐๐๐.๐๐ บาท)

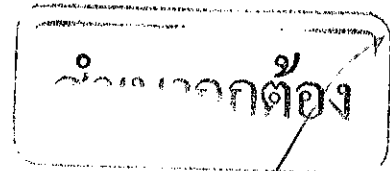
กลุ่มเป้าหมายหลัก

(ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน(คน)
กลุ่มเป้าหมายจำแนกตามช่วงวัย	
กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน	
กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน	
กลุ่มวัยทำงาน	
กลุ่มผู้สูงอายุ	
กลุ่มเป้าหมายจำแนกกลุ่มเฉพาะ	
กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด	
กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	
กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ	
กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง	๓๘๗๕

กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง :

- การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- อื่นๆ ระบุ



(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

หัวหน้าสำนักโรคฯ

สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]

ข้อมูลในการดำเนินโครงการ

สถานการณ์

สถานการณ์ปัญหา

ขนาด

๑.

0.00

เพิ่มสถานการณ์อื่น ๆ

เลือกตัวอย่างสถานการณ์จากความสอดคล้องกับแผนงานที่ระบุไว้แล้ว หรือ ระบุสถานการณ์เพิ่มเติม ป้อนขนาดปัญหา แล้วบันทึก

สถานการณ์/หลักการและเหตุผล (บรรยายเพิ่มเติม)

ตามที่ร้องความกดอากาศต่ำเคลื่อนที่ผ่านอ่าวไทยและภาคใต้ ส่งผลให้เกิดภาวะอุทกภัยในพื้นที่ภาคใต้ระหว่างวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๐ - ๕ มกราคม ๒๕๖๑ ที่ผ่านมา ส่งผลให้เกิดความเดือดร้อนแก่ประชาชนในหลายพื้นที่โดยเฉพาะจังหวัดตรัง พัทลุง นราธิวาส ปัตตานี ตลอดจนพื้นที่จังหวัดสงขลาบางส่วนนั้น สำหรับในพื้นที่เทศบาลตำบลเกาะนางคำมีความตระหนักในปัญหาสุขภาพที่จะตามมาจากน้ำท่วมครั้งนี้ คือ โรคน้ำกัดเท้าและโรคไข้หวัด โรคท้องร่วง เชื้อราในร่มผ้า

วัตถุประสงค์/เป้าหมาย

วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ขนาด เป้าหมาย ๑
ปัญหา ปี

๑. ประชาชนได้รับการแก้ปัญหาสุขภาพจากภาวะน้ำท่วม

ตัวชี้วัดความสำเร็จ :

ประชาชนได้รับยาสามัญประจำบ้านที่จำเป็นต่อการแก้ปัญหาสุขภาพจากภาวะน้ำท่วม จำนวน ๕๐๐ครัวเรือน

๒. เพื่อแก้ปัญหาทางสาธารณสุขเบื้องต้นแก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากภาวะน้ำท่วม(คน)

ตัวชี้วัดความสำเร็จ :

ร้อยละของการสามารถลดปัญหาทางสาธารณสุขเบื้องต้นและบรรเทาประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากภาวะน้ำท่วม ๓,๘๗๕(คน)

๓. เพื่อแก้ปัญหาเด็กเล็กที่ได้รับผลกระทบจากภาวะโรคมือเท้าปากระบาด(คน)

ตัวชี้วัดความสำเร็จ :

ร้อยละของการแก้ปัญหาเด็กเล็กที่ได้รับผลกระทบจากภาวะโรคมือเท้าปากระบาด(คน)

๔. เพื่อแก้ปัญหาประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากภาวะไข้เลือดออกระบาด

ตัวชี้วัดความสำเร็จ :

ร้อยละของการแก้ปัญหาประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากไข้เลือดออกระบาด(คน)

๕. เพื่อแก้ปัญหาประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากภาวะไข้มาลาเรียระบาด

ตัวชี้วัดความสำเร็จ :

ร้อยละของการแก้ปัญหาประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากไข้มาลาเรีย

๖. เพื่อแก้ปัญหาทางสาธารณสุขเบื้องต้นแก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากภาวะหมอกควันไฟไหม้ป่า(คน)

ตัวชี้วัดความสำเร็จ :

ร้อยละของการสามารถลดปัญหาทางสาธารณสุขเบื้องต้นและบรรเทาประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากภาวะหมอกควันไฟไหม้ป่า(คน)

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
หัวหน้าสำนักปลัดฯ

เพิ่มวัตถุประสงค์อื่น ๆ

เลือกตัวอย่างวัตถุประสงค์จากความสอดคล้องกับแผนงานที่ระบุไว้แล้ว หรือ คลิกเพิ่มวัตถุประสงค์อื่นๆ แล้วบันทึก

การดำเนินงาน/กิจกรรม

วันที่	ชื่อกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย (คน)	งบกิจกรรม (บาท)	ทำแล้ว	ใช้จ่ายแล้ว (บาท)
๘ ธ.ค. ๖๐	การจัดซื้อชุดยาสามัญประจำบ้าน	๓,๘๗๕	๕๐,๐๐๐.๐๐	-	-
	รวม	๓,๘๗๕	๕๐,๐๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐

เพิ่มกิจกรรม


วิธีดำเนินการ (บรรยายเพิ่มเติม)

1. คณะกรรมการกองทุนอนุมัติในหลักการให้ใช้งบประมาณกองทุนฯ ๕-๑๐% หรือมากกว่า เพื่อรับมือภัยพิบัติ
2. หน่วยงานหรือองค์กรใดก็ได้เขียนโครงการขอสนับสนุน
3. ดำเนินอนุมัติโดยนายกฯ ให้ดำเนินโครงการตามกลวิธี ๓.๑ การมอบชุดยาสามัญประจำบ้านเพื่อบรรเทาโรคจากน้ำท่วม ๓.๒ การลงเยี่ยมเยียนและแก้ปัญหาสุขภาพ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชน ๓,๘๗๕ คนได้รับการแก้ปัญหาสุขภาพที่ตามมาจากน้ำท่วม
2. ประชาชนในพื้นที่ไม่เป็นโรคที่เกิดจากน้ำท่วม

สำเนาถูกต้อง


(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
หัวหน้าสำนักปลัดฯ

เอกสารประกอบโครงการ

ชื่อเอกสาร ผู้ส่ง


1. ใบเบิกเงิน PAY๐๐๑๖๗๔๙ (.pdf) กองทุนตำบลเกาะนางคำ

อัปโหลดไฟล์ประกอบโครงการ:

เลือกไฟล์สำหรับอัปโหลด

ข้อกำหนดในการส่งไฟล์ประกอบโครงการ

- ไฟล์เอกสารจะต้องเป็นไฟล์ประเภท .pdf , .mmap , .mm , .ppt , .doc , .docx , .pptx , .xls เท่านั้น
- ขนาดไฟล์ต้องไม่เกิน ๖๔MB
- หากไฟล์เอกสารเป็นในรูปแบบอื่น ท่านควรแปลงให้เป็น Acrobat reader (pdf) ให้เรียบร้อยก่อนส่งขึ้นเว็บ

โครงการเข้าสู่ระบบโดย  กองทุนตำบลเกาะนางคำ เมื่อวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๐ ๑๖:๒๐ น.

ชื่อโครงการ : การส่งมอบยาสามัญประจำบ้าน

สถานที่ : เทศบาลตำบลเกาะนางคำ อ.ปากพะยูน จ.พัทลุง

วันที่ : 8 ธันวาคม 2560 - 8 ธันวาคม 2560

คณะผู้หมาย : 3875

รายละเอียดกิจกรรมตามแผน : ชุดยาสามัญประจำบ้าน จำนวน 500 ชุดๆละ 100 บาท เป็นเงิน 51,000 บาท

วัตถุประสงค์

กิจกรรมหลัก :

รายละเอียดกิจกรรมหลัก :

ผลผลิต :

ผลลัพธ์ :

กำไร/ขาดทุน/ผลอื่น :

งบประมาณ

รายการ

รวมเงิน

จำนวนเงิน(บาท)

50,000.00

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวพาวินี เหมเยี่ยมเอียด)

หัวหน้าสำนักงานปัสสติกฯ