



สรุปรายงานผลการดำเนินงาน

โครงการ “การส่งเสริมการแปรงฟันที่ถูกต้องวิธี”

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗



จัดทำโดย

นางสาวณัฐชญา อนันต์ชลรี

ตำแหน่ง ครู

โรงเรียนบ้านคชศิลา

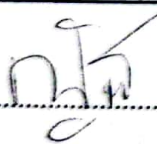
สนับสนุนงบประมาณโดย

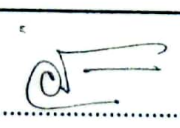
กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบาละ

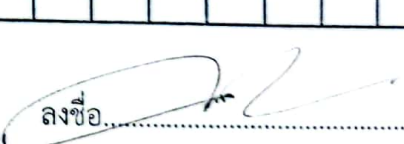
กิจกรรมประเภทที่ ๑.๒ กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น/หน่วยงานอื่น

สปสช.๑

โครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	กิจกรรม	งบประมาณ	พ.ศ. ๒๕๖๗						หมายเหตุ	
					ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.		
					ส่งเสริมการแปรงฟันที่ถูกวิธี	๑. เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการแปรงฟันที่ถูกต้อง ๒. เพื่อให้นักเรียนสามารถแปรงฟันได้อย่างถูกต้อง ๓. เพื่อให้เด็กนักเรียนมีสุขภาพฟันที่สะอาดและเหงือกที่แข็งแรง	๑. นักเรียนโรงเรียนบ้านคชศิลา ๑๑๕ คน	๑. ประชุมชี้แจงโครงการ ๒. สำนวจนักเรียนที่มีปัญหาในช่องปาก ๓. เชิญวิทยากรอบรมให้ความรู้แก่ผู้เรียน ๔. ตรวจสอบสุขภาพฟันและช่องปาก ๕. สาธิตการแปรงฟันที่ถูกต้อง ๖. ประกวดการแข่งขันแปรงฟันที่ถูกวิธี	๑๔,๐๒๐ (หนึ่งหมื่นสี่พันยี่สิบบาทถ้วน)	←		→

ลงชื่อผู้เสนอ 
 (นางสาวณัฐชญา อนันต์ชลธิ)
 ครูอนามัยโรงเรียนบ้านคชศิลา

ลงชื่อ 
 (นายอิสมาน มณีหิยา)
 เลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

ลงชื่อ 
 (นายพล หนูทอง)
 ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา
กิจกรรมประเภทที่ ๑.๒ กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น/หน่วยงานอื่น

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย/รายละเอียดกิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
ส่งเสริมการแปร่งฟันที่ถุกวิธี	๑.เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการแปร่งฟันที่ถุกต้อง ๒.เพื่อให้นักเรียนสามารถแปร่งฟันได้อย่างถุกต้อง ๓. เพื่อให้เด็กนักเรียนมีสุขภาพฟันที่สะอาดและเหงือกที่แข็งแรง	กลุ่มเป้าหมาย ระดับปฐมวัย ๓๘คน ระดับประถมศึกษา ๗๗ คน รวมทั้งหมด ๑๑๕ คน รายละเอียดกิจกรรม ๑. ประชุมชี้แจงโครงการ ๒. สำรวจนักเรียนที่มีปัญหาในช่องปาก ๓.เชิญวิทยากรอบรมให้ความรู้แก่ผู้เรียน ๔. ตรวจสอบสุขภาพฟันและช่องปาก ๕. สาธิตการแปร่งฟันที่ถุกต้อง ๖. ประกวดการแข่งชันแปร่งฟันที่ถุกวิธี	ม.ค - มี.ค ๒๕๖๗	๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕ บาท x ๑๑๕ คน ๒,๘๗๕ ๒. ค่าไวทิลโครงการ ขนาด ๑.๒ เมตร x ๒.๔ เมตร ๑,๐๐๐ ๓. ค่าสติ๊กเกอร์โฟมบอร์ด แปร่งฟันที่ถุกวิธี ขนาด ๐.๘ เมตร x ๑.๒ เมตร แผ่นละ ๕๐๐ บาท ๒,๕๐๐ ๔. ค่าวิทยากรชั่วโมงละ ๓๐๐ บาท x ๓ ชั่วโมง ๙๐๐ ๕. ค่าจัดซื้อแปร่งสีฟัน ๑๑๕ x ๒๕ ๒,๘๗๕ ๖. ค่าจัดซื้อยาสีฟัน ๑๑๕ x ๒๐ ๒,๓๐๐ ๗. ค่ากระดาษเกียรติบัตรขนาด A๔ ๑ แพค ๑๕๐ ๘. เชิญกรรมการจากภายนอก จำนวน ๓ คน คนละ ๓๐๐ บาท ๙๐๐ ๙. ค่าของที่ระลึก ๕๒๐ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๔,๐๒๐ บาท	



แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบวลาละ

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริมการแปรงฟันที่ถูกวิธี

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบวลาละ

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) โรงเรียนบ้านคชศิลา มีความประสงค์ จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริมการแปรงฟันที่ถูกวิธี โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบวลาละ เป็นเงิน ๑๔,๐๒๐ บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันยี่สิบถ้วน) โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ ๑ : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)

๑. หลักการและเหตุผล

ในปัจจุบันการปฏิบัติไปสู่อุทิศส่งเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่สำคัญและจำเป็นมากในโรงเรียนเพราะการที่เด็กและเยาวชนมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ทั้งร่างกายและจิตใจนั้นเป็นสิทธิขั้นต้นของมนุษย์ ที่ผู้อื่นไม่สามารถหยิบยื่นให้ได้ ซึ่งในยุคปัจจุบันเด็กมีการบริโภคขนมคบเคี้ยวกันอย่างแพร่หลาย ขนมแต่ละชนิดมีส่วนผสมของน้ำตาลในปริมาณมาก โดยเฉพาะลูกกวาด ลูกอม ซึ่งมีสีน้ำตาลสวยงาม ทำให้เด็กชอบซื้อมากินอยู่เสมอ หากนักเรียนกินลูกอม และขนมคบเคี้ยวแล้วไม่รักษาดูแลสุขภาพในช่องปาก ไม่มีการแปรงฟันที่ถูกวิธีอาจส่งผลทำให้สุขภาพในช่องปากเสีย ฟันผุ ซึ่งเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้โดยการแปรงอย่างถูกวิธี ปฏิบัติอย่างต่อเนื่องคือ แปรงฟันอย่างน้อยวันละ ๒ ครั้ง ถ้าเด็กนักเรียนมีสุขภาพช่องปากที่ไม่ดี ฟันผุ ส่งผลต่อการพัฒนาการ และโภชนาการของเด็ก จากการสอบถามครูประจำชั้นของนักเรียน พบว่ามีนักเรียนหลายคนที่ไม่ได้แปรงฟันในตอนเช้า และตอนเย็นก่อนเข้านอน เพราะผู้ปกครองส่วนใหญ่มีภาระกิจในการทำงานจึงไม่สามารถดูแลนักเรียนได้เต็มที่ ซึ่งเป็นปัญหาอยู่ อันเนื่องมาจากการขาดการแปรงฟันที่มีประสิทธิภาพ ขาดความดูแลเอาใจใส่ของผู้ปกครองในเรื่องทันตสุขภาพ การลดบริโภคอาหารหวาน และการจัดการเรียนรู้ทางทันตสุขภาพ ครูอนามัยโรงเรียนบ้านคชศิลา ได้เล็งเห็นถึงปัญหาดังกล่าวจึงจัดทำโครงการส่งเสริมการแปรงฟันที่ถูกวิธี ขึ้น โดยจัดทำโครงการและดำเนินกิจกรรมต่างๆเพื่อให้นักเรียนมีความรู้ มีทัศนคติ และการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดี ซึ่งจะเป็นปัจจัยที่จะสนับสนุน ให้เด็กนักเรียนมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจต่อไป เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนรักษาสุขภาพปากและฟันของตนเองจนเกิดเป็นนิสัยในอนาคต

๒. . วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการแปรงฟันที่ถูกต้อง
๒. เพื่อให้นักเรียนสามารถแปรงฟันได้อย่างถูกต้อง
๓. เพื่อให้นักเรียนมีสุขภาพฟันที่สะอาด และเหงือกแข็งแรง

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๑. ระดับปฐมวัย จำนวน ๓๘ คน
 ๒. ประถมศึกษา จำนวน ๗๗ คน
- รวมนักเรียนบ้านคชศิลา ๑๑๕ คน

๔. วิธีดำเนินการ (ขั้นเตรียมการ, ขั้นตอนการ, ขั้นสรุป)

๑. จัดประชุมคณะครูและบุคลากรโรงเรียนบ้านคชศิลาและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงรายละเอียดกิจกรรมโครงการ และวางแผนเพื่อพัฒนาผู้เรียน
๒. ครูประจำชั้นสำรวจนักเรียนที่มีปัญหาในช่องปาก
๓. เชิญวิทยากรมาอบรมให้ความรู้แก่ผู้เรียน
๔. จัดประกวดการแข่งขันการแปรงฟันที่ถูกวิธี
 - ๔.๑ ครูประจำชั้นคัดเลือกนักเรียนที่แปรงฟันถูกวิธีมาห้องเรียนละ ๒ คน
 - ๔.๒ จัดการแข่งขันแปรงฟันที่ถูกวิธี แบ่งออกเป็น ๔ กลุ่ม คือ ป.๑ กับ ป. ๒ , ป.๓ กับ ป. ๔ , ป.๕ กับ ป. ๖ และ กลุ่ม ปฐมวัย
 - ๔.๓ แต่ละกลุ่มจะมีผู้ได้รับรางวัล ที่ ๑ ๒ ๓ และ ๔
 - ๔.๔ รางวัล จะเป็นเกียรติบัตร และของที่ระลึก
๕. ประเมินพฤติกรรมผู้เรียนหลังเสร็จสิ้นการอบรม
๖. รายงานผลการดำเนินงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ

๕. ระยะเวลาดำเนินการ

มกราคม - มีนาคม ๒๕๖๗

๖. สถานที่ดำเนินการ

โรงเรียนบ้านคชศิลา ต.บวละ อ.กาบัง จ.ยะลา

๗. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบวละ ๑๔,๐๒๐ บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันยี่สิบบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

๑. จัดประชุมคณะครูและบุคลากรโรงเรียนบ้านคชศิลา และผู้เกี่ยวข้อง
๒. อบรมให้ความรู้แก่นักเรียน เรื่องการแปรงฟันที่ถูกวิธี การป้องกันและรักษาเหงือกฟันที่ถูกต้อง

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕ บาท x ๑๑๕ คน	= ๒,๘๗๕ บาท
- ค่าไว้นิลโครงการ ขนาด ๑.๒ เมตร x ๒.๔ เมตร	= ๑,๐๐๐ บาท
- ค่าสติ๊กเกอร์โฟมบอร์ด แปรงฟันที่ถูกวิธี ขนาด ๐.๘ เมตร x ๑.๒ เมตร	
แผ่นละ ๕๐๐ บาท	= ๒,๕๐๐ บาท
- ค่าวิทยากรชั่วโมงละ ๓๐๐ บาท x ๓ ชั่วโมง	= ๙๐๐ บาท
- ค่าจัดซื้อแปรงสีฟัน ๑๑๕ x ๒๕	= ๒,๘๗๕ บาท
- ค่าจัดซื้อยาสีฟัน ๑๑๕ x ๒๐	= ๒,๓๐๐ บาท
- ค่ากระดาษเกียรติบัตรขนาด A๔ ๑ แพค	= ๑๕๐ บาท
- เชิญกรรมการจากภายนอก จำนวน ๓ คน ฤละ ๓๐๐ บาท	= ๙๐๐ บาท
- ค่าของที่ระลึก	
- ชนะเลิศอันดับ ๑ จำนวน ๔ คน ขึ้นละ ๔๐ บาท	= ๑๖๐ บาท
- ชนะเลิศอันดับ ๒ จำนวน ๔ คน ขึ้นละ ๓๕ บาท	= ๑๔๐ บาท
- ชนะเลิศอันดับ ๓ จำนวน ๔ คน ขึ้นละ ๓๐ บาท	= ๑๒๐ บาท
- รางวัลชมเชย จำนวน ๔ คน ขึ้นละ ๒๕ บาท	= ๑๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๔,๐๒๐ บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันยี่สิบบาทถ้วน)

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบวละ

๘. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการแปร่งฟันที่ถูกต้อง
๒. นักเรียนสามารถแปร่งฟันได้อย่างถูกต้อง
๓. นักเรียนมีสุขภาพฟันที่สะอาด และเหงือกแข็งแรง

๙. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง ๑ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการ
จำแนกประเภทเท่านั้นเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๙.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗
ข้อ ๗)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน.....โรงเรียนบ้านคชศิลา.....

- ๙.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน วัด

๙.๒ ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

- ๙.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๗(๑)]

- ๙.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น
[ข้อ ๗(๒)]

- ๙.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗ (๓)]

- ๙.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗ (๔)]

- ๙.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗ (๕)]

๙.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

- ๙.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

๙.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- ๙.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

- ๙.๔.๓.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

- ๙.๔.๓.๑ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

- ๙.๔.๓.๒ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

- ๙.๔.๓.๓ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

- ๙.๔.๓.๔ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

- ๙.๔.๓.๕ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

- ๙.๔.๓.๖ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม


- ๙.๔.๓.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

- ๙.๔.๓.๘ อื่นๆ (ระบุ) การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

- ๙.๔.๖.๘ อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
(นางสาวณัฐชญา อนันต์ชลธิ์)
ครูอนามัยโรงเรียนบ้านคชศิลา
วันที่ 21 เดือน 11 พ.ศ. ๒๕๖๖...

ลงชื่อ.....
(นางฉัตรวิไล อินคง)
หัวหน้ากลุ่มบริหารงานทั่วไปโรงเรียนบ้านคชศิลา
วันที่ 21 เดือน 11 พ.ศ. ๒๕๖๖...


ลงชื่อ.....
(นายศกร ภัทรธนาพรณ)
ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านคชศิลา
วันที่ 21 เดือน 11 พ.ศ. ๒๕๖๖...

ส่วนที่ 2 : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลง
รายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล
ครั้งที่ 2 /2567..... เมื่อวันที่ 7 ธันวาคม 2566..... ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

งบประมาณที่เสนอ จำนวน 14,020.- บาท

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการส่งเสริมการแปรงฟันที่ถูกต้องวิธี ประจำปี
งบประมาณ พ.ศ. 2567 จำนวน 14,020.-บาท

เพราะ.....
.....

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ
.....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)
.....
.....

ให้งานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ 3) ภายใน
วันที่

ลงชื่อ

(นายพล หนูทอง)

ตำแหน่ง ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล
วันที่-เดือน-พ.ศ. 7 ธันวาคม 2566



สมุดบัญชีใหม่ทดแทนสมุดบัญชีเก่าเลขที่ 1942043



รหัสสาขา 933

933-1-10076-0

สาขายะหา

เงินอุดหนุนอื่น
โรงเรียนบ้านคชศิลา



2538687



ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม การส่งเสริมการแปรงฟันที่ถูกวิธี

๑. ผลการดำเนินงาน

เชิงปริมาณ

๑. ร้อยละ ๑๐๐ ของนักเรียนบ้านคชศิลาได้รับการอบรมเรื่องการแปรงฟันที่ถูกวิธี
๒. ร้อยละ ๙๕ ของนักเรียนบ้านคชศิลามีความรู้ในการดูแลสุขภาพร่างกายและทันตสุขภาพ

ของตนเอง

๓. ร้อยละ ๙๕ ของนักเรียนโรงเรียนบ้านคชศิลามีทักษะด้านสุขภาพฟันและทักษะการแปรงฟันที่สะอาด

เชิงคุณภาพ

นักเรียนโรงเรียนบ้านคชศิลาสามารถดูแลสุขภาพฟันเบื้องต้นแก่ตนเองและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปเผยแพร่ให้กับเพื่อน สมาชิกครอบครัวและคนในชุมชน

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
- ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๑๑๕ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	๑๔,๐๒๐ บาท	
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	๑๓,๗๔๐ บาท	คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๐๐
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	๒๘๐ บาท	คิดเป็นร้อยละ ๒.๐๐

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

-

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

-

ลงชื่อ.....



(นางสาวณัฐชญา อนันต์ชลธิ์)

ตำแหน่ง ครู

๔ มีนาคม ๒๕๖๗

แบบสรุปรายงานการใช้เงิน

สรุปรายงานการใช้เงินในกิจกรรม “การส่งเสริมการแปร่งพื้นที่ถูกวิธี”

วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๗ สถานที่ โรงเรียนบ้านคชศิลา

- ๑. หมวดค่าตอบแทน ๙๐๐ บาท
 - ๑.๑ วิทยากร ๙๐๐ บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย - บาท
 - ๑.๒ เจ้าหน้าที่ช่วยจัดการประชุม - บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย - บาท
 - ๑.๓ การประสานงาน - บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย - บาท
- ๒. หมวดค่าจ้าง ๙๐๐ บาท
 - ค่าจ้าง ๙๐๐ บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย - บาท
- ๓. หมวดค่าใช้จ่าย ๒,๘๗๕ บาท
 - ๓.๑ ค่าที่พัก - บาท
 - ๓.๒ ค่าอาหาร ๒,๘๗๕ บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย - บาท
 - ๓.๓ ค่าห้องประชุม - บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย - บาท
 - ๓.๔ ค่าถ่ายเอกสาร - บาท
 - ๓.๕ ค่าเดินทาง - บาท
 - ๓.๖ ค่าเช่ารถ - บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย - บาท
 - ๓.๗ ค่าน้ำมันรถ - บาท
 - ๓.๘ อื่น ๆ ระบุ - บาท
- ๔. หมวดค่าวัสดุ ๙,๐๖๕ บาท
- ๕. หมวดค่าสาธารณูปโภค - บาท
 - ๕.๑ ค่าส่งไปรษณีย์ - บาท
 - ๕.๒ ค่าโทรศัพท์ - บาท
- ๖. หมวดอื่นๆ (ค่าเปิดบัญชีโครงการ) - บาท

รวม ๑๓,๗๔๐ บาท
(..... หนึ่งในสามพันเจ็ดร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

หมายเหตุ คืนเงิน ๒๘๐ บาทให้กองทุนประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาละ

บิลค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม

เลขที่ 1
 เลขที่ 9
บิลเงินสด
CASH SALE

ชื่อร้าน **โรงเรียนบ้านดงศิลา** วันที่ **25 ม.ค. 67**
 Customer **โรงเรียนบ้านดงศิลา** Date
 ที่อยู่ **บ. 1 ต. บาดะ อ. กาบัง จ. ชลบุรี** Address

จำนวน Quantity	รายการ Description	หน่วยละ Unit Price	จำนวนเงิน Amount
115	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	25.	2875 -
บาท Baht	เงินสองพันแปดร้อยเจ็ดสิบบาท	รวมเงิน Total	2875 -

ผู้รับเงิน *[Signature]*
 Salesmans Ree


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 3 1015 02056 41 4
 Identification Number

ชื่อและชื่อสกุล **นาง สโมสร พลอยสมบูรณ์**
 Name Mrs. Somsri
 Last name Phloisombun
 เกิดวันที่ 25 พ.ค. 2507
 Date of Birth 25 May 1964
 ศาสนา พุทธ

สัญชาติ 53 หมู่ที่ 1 ต.บวตะ อ.กามัง
 จ.ยโสธร
 17 มิ.ย. 2562
 วันออกบัตร
 17 Jun. 2019
 Date of Issue

24 พ.ค. 2571
 วันบัตรหมดอายุ
 24 May 2028
 Date of Expiry

9507-03-08171150



สโมสร พลอยสมบูรณ์
 (นาง สโมสร พลอยสมบูรณ์)

บิลค่าป้ายไว้นิลและโฟมบอร์ด



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 Identification Number 3 9606 00302 17 9

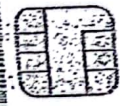
ชื่อ นามสกุล นาง นภัสนันท์ บุญช่วย

Name Mrs. Napatnani

Last name Boonchuay

เกิดวันที่ 18 ธ.ค. 2515

Date of Birth 18 Dec. 1972



พ.ร.บ. 54/3 อ.ภ.ร.พ.ร.อ.ร.อ.ร.อ.

18 ธ.ค. 2515

17 ธ.ค. 2571

17 Dec. 2026

17 Dec. 2026

17 ธ.ค. 2571

17 Dec. 2026

17 Dec. 2026

สำเนาถูกต้อง

(Handwritten signature)

นางนภัสนันท์ บุญช่วย

คำขอจัดตั้งเลขที่ 9500255000164



ทะเบียนเลขที่ 3960600302179

ใบทะเบียนพาณิชย์

สำนักงานทะเบียนพาณิชย์

เทศบาลนครยะลา

ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นางนภัสนันท์ บุญช่วย

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ.2499

เมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ. 2555

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

คอนเซ็ปโฆษณา

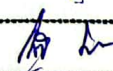
เขียนเป็นอักษรโรมัน

CONCEPT ADVERTISING

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

ผลิตและจำหน่ายป้ายไวเนล ป้ายจราจร ป้ายบอร์ดประชาสัมพันธ์ แผ่นพับ ส่งพิมพ์ และสื่อโฆษณาทุกชนิด
จำหน่ายวัสดุอุปกรณ์สำหรับผลิตป้ายโฆษณา สื่อโฆษณาและสติ๊กเกอร์ทุกชนิด

สำเนาถูกต้อง


นางนภัสนันท์ บุญช่วย

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 54/3 ถนน ภิรมย์รัตน์ ตำบล สะเตง อำเภอ เมืองยะลา จังหวัด ยะลา 95000

เว็บไซต์ :



ออกให้ เมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ. 2555



รายการเกี่ยวกับบ้าน เล่มที่ 1

เลขรหัสประจำบ้าน 9599-015905-6 สำนักทะเบียน กิ่งกม. เทศบาลนครยะลา,


รายการที่อยู่ 54/3 ถนนกัมมฮ์รัตน
ตำบลสะเตง อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

ชื่อหมู่บ้าน ชื่อบ้าน

ประเภทบ้าน บ้าน ลักษณะบ้าน

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่ 11 กันยายน 2535

นางทะเบียน

ลงชื่อ 
(นายสารัช สิงข์ชม)

วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 15 กันยายน 2547

สำเนาถูกต้อง

นางนัทสนันท์ บุญชัย

หลักฐานการจดทะเบียน เล่มที่ 1

เลขที่ 1 นางทะเบียน นางนัทสนันท์ บุญชัย นางสุวิภา อุนละรัมย์

เลขประจำตัวประชาชน 3-9606-00302-17-9 สถานภาพ เจ้าบ้าน เกิดเมื่อ 18 ธ.ค. 2515

มารดาชื่อ กฤษณา สัญชาติ ไทย

บิดาชื่อ อวสาน สัญชาติ ไทย

* มาจาก ร้านข้อมูลการทะเบียนราษฎร นางทะเบียน

เข้ามาอยู่ในบ้านเมื่อ 7-ก.ค. 2542 (นายสารัช สิงข์ชม)

** ไปที่ นางทะเบียน

สมุดบัญชีใหม่ทดแทนสมุดบัญชีเก่าเลขที่ 9060489

1. โปรดนำสมุดบัญชีใหม่และบัตรประชาชนหรือบัตรอื่นที่ถืออยู่มาด้วย
Please bring your passbook and ID card or other identification documents when visiting the Bank.
2. โปรดเก็บสมุดบัญชีไว้ในที่ปลอดภัย อย่าฝากไว้กับผู้อื่นหรือบุคคลอื่น กรณีสูญหาย กรุณาแจ้งสาขาที่ท่านใช้บริการ หรือสำนักงานเลขที่ 02 70 707 และแจ้งความที่สถานีตำรวจภูธรนครราชสีมา เพื่อขอออกสมุดบัญชีใหม่ กรุณาอย่านำสมุดบัญชีเก่าไปใช้ทุกสาขา
Please keep the passbook in a secure place and do not be placed under any other person's custody. If it is lost or stolen, immediately notify at any branch or call 02 70 707, and bring a police report of the lost passbook to account holding branch for issuing a new passbook. The full passbook can be renewed at any branch.
3. การถอนเงินจากสาขาโปรดอย่าทำที่สาขาอื่น
Only the account holder is allowed to make a withdrawal at any branch.
4. ยอดคงเหลือในสมุดบัญชีจะถือว่าถูกต้องก็ต่อเมื่อได้รับการยืนยันจากเครื่องบันทึกยอดบัญชี หรือนำสมุดบัญชีมาเทียบกับยอดคงเหลือจริงได้
The account balance shown in the passbook will be deemed correct only if it is verified with the corresponding record kept by the Bank. The passbook should be updated once a month with Passbook Update Machines or at any branch.
5. ดอกเบี้ยฝากเงินคำนวณโดยอัตโนมัติทุกวัน สามารถขอคืนได้หากเกินกว่าปีบัญชี
Interest for saving account is calculated on a daily balance basis according to the actual number year.
6. บัญชีที่สามง่ามและบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ที่มีจำนวนเงินต่ำกว่าที่กำหนด ธนาคารจะปิดบัญชีและ/หรือคิดค่าธรรมเนียมตามเกณฑ์ที่ธนาคารกำหนด
An inactive account with a balance less than the amount specified by the Bank will be closed and/or service charge may be levied on the account as specified in the Bank's Tariff of Charges.
7. เงินฝากนี้ได้รับความคุ้มครองจากหน่วยงานคุ้มครองเงินฝากตามกฎหมายที่กำหนดไว้
The deposit amount is protected by the Deposit Protection Agency as prescribed by law.



สำนักงาน Office รหัสสาขา 932

บัญชีเลขที่ 932-0-70537-2 Account No.

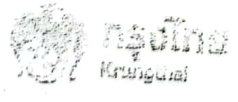
สาขาสิรินธร

ชื่อบัญชี Account Name

สำเนาถูกต้อง

ร้านคอนเซ็ปท์โฆษณา โดย นางนภัสชนันท์ บุญช่วย

(Handwritten Signature)
นางนภัสชนันท์ บุญช่วย



ลายมือชื่อผู้มีอำนาจลงนาม Authorized Signature

SA AB 0367432

THAI
SME-GP

ที่ 65905/2564

สสว. »

หนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการ SME
เพื่อการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ (THAI SME-GP)

สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจ
ขนาดกลางและขนาดย่อม
21 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงจอมพล
เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900

สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม(สสว.) ขอรับรองว่า
นาง นกัสนันท์ บุญช่วย
ชื่อสถานประกอบการ คอนเซ็ปโฆเมญา

ผู้ประกอบการ	เลขทะเบียน	
บุคคลธรรมดา	เลขทะเบียนพาณิชย์หรือเลข ประจำตัวผู้เสียภาษีอากร	3960600302179
	วันเดือนปีเกิด	2 กันยายน 2564

เป็นผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม(SME) ในพื้นที่จังหวัดยะลา
ที่ได้ขึ้นบัญชีรายการפטุด และบัญชีรายชื่อไว้กับสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม
(สสว.) ตามข้อกำหนดในกฎกระทรวงกำหนดפטุดและวิธีการจัดซื้อจัดจ้างפטุดที่รัฐต้องการส่งเสริมหรือ
สนับสนุน (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2563 เมื่อวันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2564 และมีผลจนถึงวันที่ 30 มิถุนายน
พ.ศ. 2565

สํานักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม

นายชวัญย์ สวัสดิ์-ชูโต
รองผู้อำนวยการ

สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม
นายทะเบียน

แสดน QR Code เพื่อตรวจสอบข้อมูล
หนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการ SME



ใบสำคัญรับเงินค่าวิทยากร

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 1 9501 00128 46 7
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. ดีนา จินดาเพชร
Name Miss Dina
Last name Jindapeth
เกิดวันที่ 8 ส.ค. 2532
Date of Birth 8 Aug. 1989
ศาสนา อิสลาม

หมู่ 52 หมู่ที่ 3 ต.สุไพบึง อ.เมืองยะลา
จ.ยะลา
27 พ.ค. 2563
วันหมดอายุ
27 May 2020
Date of Expiry

7 ส.ค. 2571
วันบัตรหมดอายุ
7 Aug. 2028
Date of Expiry

9501 00-05271428



สำเนาถูกต้อง
ธก

(นางสาวดีนา จินดาเพชร)
เจ้าหน้าที่งานพันธุศาสตร์มสุขำนาญงาน

บิลค่าวัสดุ

ใบส่งของ/ใบกำกับภาษี

เล่มที่ 217

บ้านเครื่องเขียน

เลขที่ 22

สำนักงานใหญ่ : เลขที่ 148 ถ.พิทักษ์ธานี ต.ยะหา อ.ยะหา จ.ยะลา 95120

โทร : 073-291-1048 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3 9501 00549 108

วันที่ 28 / 8 / 2567

นาม โรงเรียนบ้านตรดัดดา

ที่อยู่ ถ.กระบี่ อ.ยะลา

โทร.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

สำนักงานใหญ่

สาขา.....

จำนวน Quantity	รายการสินค้า Description	หน่วยละ Unit Price	จำนวนเงิน/Amount	
			บาท	สต.
115 คัพ	66 มงคัพ	25	2,875	-
115 ทดต	ผูกคัพ	20	2,300	-
4 คัพ	กอล์ฟคัพ	40	160	-
4 คัพ	น้ำหอม	35	140	-
4 กอล์ฟ	กีฬ	30	120	-
4 บอล	กิมบอล	25	100	-
1 ไม้	กระดานกอล์ฟไม้ A4	150	150	-

ด้วย (บาท) ห้าพันสี่ร้อยหกสิบสองบาทถ้วน

รวมราคาสินค้า	5,462	62
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %	382	38
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น	5,845	-

ได้รับสินค้าตามรายการข้างต้นนี้ไว้ถูกต้องเรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ นุรี
ผู้รับของ

ลงชื่อ At
ผู้ส่งของ

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9501 00549 10 8

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย สัชฌกร ภูมिवณิชกิจ
 Name Mr. Satchakon
 Last name Phumivanichakit

เกิดวันที่ 26 พ.ค. 2521
 Date of Birth 26 May 1978

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 148 ถ.พิทักษ์ธานี ต.ยะหา
 อ.ยะหา จ.ยะลา
 18 พ.ค. 2566
 วันออกบัตร
 18 May 2023
 Date of Issue

(นายสมนัส รัตนคุณ)
 เจ้าพนักงานออกบัตร

25 พ.ค. 2574
 วันบัตรหมดอายุ
 25 May 2031
 Date of Expiry

9505-04-05180851



สำเนาถูกต้อง

Satchakon

(นายสัชฌกร ภูมिवณิชกิจ)

BORA-4.3-01-2565



ประเทศไทย
 THAILAND

ME4-1673538-43

เลขที่สปรประจำบ้าน

9505-005041-3

ราชการเกี่ยวกับบ้าน

สำนักทะเบียน

ท้องถื่นเทศบาลตำบลชะตา

เล่มที่ 1

ราชการที่อยู่

148 ถนนพิทักษ์ธานี

ตำบลชะตา อำเภอชะตา จังหวัดยะลา

ชื่อหมู่บ้าน

ชื่อนบ้าน

ประเภทบ้าน

บ้าน

ลักษณะบ้าน

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่

ลงชื่อ

[Signature]

นายทะเบียน

(นายกันพล กล้าสีทอง)

วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน

6 มกราคม 2547

สำเนาถูกต้อง

[Signature]

(นายสังฆกร ภูมิวนิชกิจ)

เล่มที่ 1

รายการบุคคลในบ้านของเลขที่สปรประจำบ้าน

9505-005041-3

ลำดับที่ 6

ชื่อ นายสังฆกร ภูมิวนิชกิจ

สัญชาติ ไทย

เพศ ชาย

เลขประจำตัวประชาชน

3-9501-00549-10-8

สถานภาพ

ผู้อาศัย

เกิดเมื่อ

26 พ.ค. 2521

หมายเลขโทรศัพท์

ชื่อ ประทีป

3-9501-00549-09-4

สัญชาติ

ไทย

บิดาผู้ให้กำเนิด

ชื่อ นวัตกรรม

3-9608-00020-82-7

สัญชาติ

ไทย

• มาจาก

160/5 ม.1 ต.สะเตงนอก

นายทะเบียน

อ.เมืองยะลา จ.ยะลา เมื่อ 27 มี.ค. 2549

(นายอับดุลลาเต๊ะ มะนิ)

• ไปที่

นายทะเบียน

ทะเบียนเลขที่ 420/2545.....
คำขอที่ 6/2545.....



แบบ พค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นาย สัชฌกร ภูมิวนิชกิจ

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 4 ตุลาคม พ.ศ. 2561

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ร้านบ้านเครื่องเขียน

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

การขายกระดาษ เครื่องเขียน แบบเรียน แบบพิมพ์ หนังสือ อุปกรณ์การเรียนการสอน

การขายปลีกเครื่องเขียน เครื่องมือเครื่องใช้สำนักงาน และเครื่องดนตรี สื่อและสิ่งพิมพ์

การขายเครื่องมือเครื่องใช้ในการก่อสร้าง ที่ใช้ในงานอาชีพ การขายวัสดุก่อสร้าง

อุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ในการก่อสร้างและอุปกรณ์การเกษตร

การขายปลีกสินค้าหลายชนิดเช่น การขายปลีกสินค้าทั่วไป รวมทั้งเสื้อผ้า เครื่องแต่งกาย เฟอร์นิเจอร์
ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เครื่องใช้ในบ้าน เครื่องใช้ไฟฟ้า เครื่องสำอาง เครื่องโลหะ เครื่องประดับ ของเล่น อุปกรณ์กีฬา
เลขที่ 148 หมู่ที่ ตรอก/ซอย..... ถนน พัทธยาธานี

ขาสามัญประจำบ้าน อุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้น อุปกรณ์ซ่อมรถ เครื่องสังฆทาน เครื่องอัฐบริขาน ฯลฯ

ตำบล/แขวง ยะหา อำเภอ/เขต ยะหา จังหวัด ยะลา
คอมพวเตอร์ชนิดตั้งโต๊ะ ชนิดพกพา อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ทุกชนิด และเครื่องถ่ายเอกสาร

ออกให้ ณ วันที่ 4 ตุลาคม พ.ศ. 2561



สำเนาถูกต้อง

(นาย สัชฌกร ภูมิวนิชกิจ)

THAI[®]
SME-GP

ที่ 18069/2566

สสว. ➤

หนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการ SME
เพื่อการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ (THAI SME-GP)

สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจ
ขนาดกลางและขนาดย่อม
21 ถนนวิภาวดีรังสิต
แขวงจอมพล เขตจตุจักร
กรุงเทพฯ 10900

สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (สสว.) ขอรับรองว่า
นาย สัชฌกร ภูมิวนิชกิจ
ชื่อสถานประกอบการ ร้านบ้านเครื่องเขียน

ผู้ประกอบการ	เลขทะเบียน	
บุคคลธรรมดา	เลขทะเบียนพาณิชย์	3950100549108
	หรือเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร	
	วันที่อนุมัติ	4 กรกฎาคม 2566

เป็นผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SME) ที่ได้ขึ้นบัญชีรายการ
פטศ และบัญชีรายชื่อไว้กับสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (สสว.) ตาม
ข้อกำหนดในกฎกระทรวงกำหนดפטศและวิธีการจัดซื้อจัดจ้างפטศที่รัฐต้องการส่งเสริมหรือ
สนับสนุน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2563 เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 2566 และมีผลจนถึงวันที่ 30
มิถุนายน 2567

สำเนาถูกต้อง

นายชวันย์ สวัสดิ์-ชูโต (นายสัชฌกร ภูมิวนิชกิจ)

รองผู้อำนวยการ

สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม
นายทะเบียน

หมายเหตุ: กรณีผู้ประกอบการเป็นบุคคลธรรมดา สสว.
ได้พิจารณาการเป็นวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม
ตามกฎกระทรวงกำหนดลักษณะของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม พ.ศ. 2562
ตามที่ระบุไว้ในแบบแสดงรายการภาษีเงินได้ของผู้ประกอบการ ปี 2565



สแกน QR Code เพื่อตรวจสอบข้อมูลหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการ SME

ภ.พ.20

ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

กรมสรรพากร

ชื่อผู้ประกอบการ นาย สัจฉกร ภูมิวนิชกิจ

ชื่อสถานประกอบการ บริษัท อานเครื่องเขียน

เป็น สำนักงานใหญ่ สาขาที่

ตั้งอยู่: อาคาร ห้องเลขที่ - ชั้นที่

หมู่บ้าน เลขที่ 148

หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน พัทธกษธานี

ตำบล/แขวง ยะหา อำเภอ/เขต ยะหา

จังหวัด ยะลา รหัสไปรษณีย์ 95120 โทรศัพท์

วันที่ให้เป็นผู้ประกอบการจดทะเบียน 8 มีนาคม 2554

ออกให้เมื่อวันที่ ๙ พ.ย ๒๕๖๖

ผู้ออกทะเบียน (นางสินีนาด สุทธิศักดิ์โสภากุล)

ตำแหน่ง สรรพากรพื้นที่ยะลา

สำเนาถูกต้อง (นายสัจฉกร ภูมิวนิชกิจ)

คำเตือน เป็นรายสถานประกอบการ ถ้าสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระสำคัญ ต้องเป็นคำขอรับใบแทนภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ทราบถึงการสูญหาย ถูกทำลายหรือชำรุด หากฝ่าฝืนอาจต้องรับผิดชอบทางแพ่งและหรืออาญา 12950050-25661026-1-01-000000 ๑๓๐๙-12950050 ๑๓๙50050-1-01-25661026-0-0-0001-00 12950000

2220387

ใบสำคัญรับเงินค่าคณะกรรมการ
การประกวด “การแปร่งพื้นที่ถูกวิธี

ใบสำคัญรับเงิน

ที่ ... โรงเรียนบ้านคชศิลา..
วันที่ ๑๑ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ข้าพเจ้า นางศก นุรักษ์ ทดรวัด อยู่บ้านเลขที่ 411
ถนน ... ตำบล ... อำเภอ ... จังหวัด ...
ได้รับเงินจาก โรงเรียนบ้านคชศิลา
ดั่งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต
ค่าขนมตลอดปี ๓๖๖ วัน	300	
รวม (บาท)	300	

จำนวนเงิน สามร้อย บาทถ้วน

ลงชื่อ.....*ศก*.....ผู้รับเงิน
(นางศก นุรักษ์ ทดรวัด)

ลงชื่อ.....*นริศ*.....ผู้จ่ายเงิน
(น.ส. นริศ นุรักษ์)

 **บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **1 9006 00010 94 5**

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. ญาณิศา ทองวิเศษ
Name Miss Yanisa
Last Name Thongviset
เกิดวันที่ 1 มี.ค. 2528
Date of Birth 1 Mar. 1985
ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 411 หมู่ที่ 6 ต.กามัง
อ.กามัง จ.ยะลา
25 มี.ค. 2563
วันออกบัตร (นายธนาคาร จงจิระ)
Date of Issue 13 มีนาคม 2563


28 ก.พ. 2572
วันบัตรหมดอายุ
28 Feb. 2029
Date of Expiry 9507-05-08251401



สำเนาถูกต้อง

(Signature)

นางสาวญาณิศา ทองวิเศษ


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 Identification Number 1 9507 00005 56 1
 นาม น.ส. นียาสมี นิมะ
 Name Ms Niyasmee
 Last name Momo
 เกิดวันที่ 2 พ.ค. 2536
 Date of Birth 2 Nov. 1993
 อายุ 36 ปี 11 เดือน 1 วัน
 อายุ 36 years 11 months 1 day
 22 APR 2005
 22-Apr. 2022
 Date of Issue
 1 พ.ค. 2573
 1 Nov. 2030
 Date of Expiry
 9507 01 0 0221411

JC3-1539389-97
 THAILAND
 BOHA-10.7.02.2584

นาม น.ส. นียาสมี นิมะ
 นาม น.ส. นียาสมี นิมะ
 (นาม น.ส. นียาสมี นิมะ)

ใบสำคัญรับเงิน

ที่ ... โรงเรียนบ้านคชศิลา..
วันที่ 1 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2567

ข้าพเจ้า นายสาธิต ใจดี
 ถนน ตำบล หมู่บ้าน อำเภอ เมือง จังหวัด ยะลา
 ได้รับเงินจาก โรงเรียนบ้านคชศิลา
 ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
ค่าลงทะเบียนภาคเรียนที่ ๑/๒๕๖๗	900	
รวม (บาท)	900	

จำนวนเงิน

เก้าร้อยบาทถ้วน

ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน
 (นายสาธิต ใจดี)

ลงชื่อ _____ ผู้จ่ายเงิน
 (นายสมชาย ใจดี)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 1 9501 00128 46 7
ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. ดิชา จินดาเพชร
Name Miss Dina
Last name Jindapeth
เกิดวันที่ 8 ส.ค. 2532
Date of Birth 8 Aug. 1989
ศาสนา อิสลาม
ที่อยู่ 52 หมู่ที่ 3 ต.ยูงใหญ่ อ.เมืองยะลา
จ.ยะลา
27 พ.ค. 2563
วันหมดอายุ
27 May 2020
Date of Issue
7 ส.ค. 2571
วันหมดอายุ
7 Aug. 2028
Date of Expiry
9501-09-05271438



ดิชา
(นางสาวดิชา จินดาเพชร)
เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขชำนาญาน



เล่มที่.....1.....

เลขที่.....15.....

ใบเสร็จรับเงิน

วันที่ 15 เดือนมีนาคม พ.ศ. 2567

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา
ได้รับเงินจาก โรงเรียนบ้านคชศิลา อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- คินเงินโครงการส่งเสริมการแปรงฟันที่ถุกวิธี ประจำปีงบประมาณ 2567 เป็นเงิน	280	00
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	280	00

จำนวนเงิน (เงินสองร้อยแปดสิบบาทถ้วน) (ตัวอักษร)

ลงชื่อ.......... ผู้รับเงิน

(นางสาวนุริอมา ลายมุง)

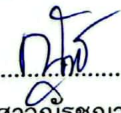
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม รักษาการแทน
ผู้อำนวยการกองคลัง

ภาพผนวก

แบบสรุปผลการประเมินความพึงพอใจ
โครงการ “การส่งเสริมการแปร่งพื้นที่ถูกวิธี”
สนับสนุนงบประมาณโดยกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลบวลา
ณ โรงเรียนบ้านคชศิลา

เกณฑ์การประเมิน	๑	หมายถึง	พึงพอใจน้อยที่สุด
	๒	หมายถึง	พึงพอใจน้อย
	๓	หมายถึง	พึงพอใจปานกลาง
	๔	หมายถึง	พึงพอใจมาก
	๕	หมายถึง	พึงพอใจมากที่สุด

ลำดับที่	รายการ	ระดับ				
		๕	๔	๓	๒	๑
๑	เนื้อหาในการอบรม/สัมมนา	๗๘.๒๖	๒๑.๗๔	๐	๐	๐
๒	วิทยากรในการฝึกอบรม เรียงลำดับเนื้อหาถ่ายทอดได้ เข้าใจ	๗๔.๗๘	๒๕.๒๒	๐	๐	๐
๓	เอกสารประกอบการอบรม/สัมมนา	๗๖.๕๒	๒๓.๔๘	๐	๐	๐
๔	กิจกรรมที่ใช้ในการฝึกอบรม/สัมมนา	๓๙.๑๓	๒๖.๐๘	๓๙.๑๓	๐	๐
๕	ความเหมาะสมของระยะเวลาในการจัดอบรม/สัมมนา	๖๐	๔๐	๐	๐	๐
๖	การรักษาเวลาที่ใช้ในการอบรม/สัมมนาแต่ละช่วง	๖๒.๖๐	๓๗.๔	๐	๐	๐
๗	ความเตรียมความพร้อมของการจัดอบรม/สัมมนา	๘๓.๔๗	๑๗	๐	๐	๐
๘	ประโยชน์ ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้หลังเข้ารับการ อบรม/สัมมนา	๘๓.๔๗	๑๗	๐	๐	๐
๙	สามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ในการปฏิบัติงานได้	๘๓.๔๗	๑๗	๐	๐	๐
๑๐	๑๐. การแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคต่าง ๆ ในการอบรม/ สัมมนา	๕๒.๑๗	๔๔.๓๔	๓.๔๙	๐	๐
	รวม	๖๙๓.๘๗	๓๔๖.๖๖	๔๒.๖๒	๐	๐
	ค่าร้อยละ	๖๓.๓๘	๓๒.๓๖	๔.๒๖	๐	๐

ลงชื่อ  ผู้รายงาน
(นางสาวณัฐชญา อนันต์ชลธิ์)

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ
 “การส่งเสริมการแปรงฟันที่ถูกวิธี”
 สนับสนุนงบประมาณโดยกองทุนหลักประกันสุขภาพ
 องค์การบริหารส่วนตำบลบวลา
 ณ โรงเรียนบ้านคชศิลา

ความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านกระบวนการขั้นตอน และเนื้อหาในการอบรม/สัมมนา					
๑. เนื้อหาในการอบรม/สัมมนา	✓				
๒. วิทยากรในการฝึกอบรม เรียงลำดับเนื้อหา ถ่ายทอดได้เข้าใจ	✓				
๓. เอกสารประกอบการอบรม/สัมมนา	✓				
๔. กิจกรรมที่ใช้ในการฝึกอบรม/สัมมนา	✓				
๕. ความเหมาะสมของระยะเวลาในการจัดอบรม/ สัมมนา	✓				
๖. การรักษาเวลาที่ใช้ในการอบรม/สัมมนาแต่ละช่วง	✓				
๗. ความเตรียมความพร้อมของการจัดอบรม/สัมมนา	✓				
๘. ประโยชน์ ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้หลังเข้ารับ การอบรม/สัมมนา	✓				
๙. สามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ในการ ปฏิบัติงานได้	✓				
๑๐. การแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคต่าง ๆ ในการ อบรม/สัมมนา	✓				

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ขอบคุณในความร่วมมือ

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ
 “การส่งเสริมการแปรรูปพื้นที่ถูกวิธี”
 สนับสนุนงบประมาณโดยกองทุนหลักประกันสุขภาพ
 องค์การบริหารส่วนตำบลบาสะ
 ณ โรงเรียนบ้านคชศิลา

ความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านกระบวนการขั้นตอน และเนื้อหาในการอบรม/สัมมนา					
๑. เนื้อหาในการอบรม/สัมมนา		✓			
๒. วิทยากรในการฝึกอบรม เรียงลำดับเนื้อหา ถ่ายทอดได้เข้าใจ		✓			
๓. เอกสารประกอบการอบรม/สัมมนา		✓			
๔. กิจกรรมที่ใช้ในการฝึกอบรม/สัมมนา			✓		
๕. ความเหมาะสมของระยะเวลาในการจัดอบรม/ สัมมนา		✓			
๖. การรักษาเวลาที่ใช้ในการอบรม/สัมมนาแต่ละช่วง		✓			
๗. ความเตรียมความพร้อมของการจัดอบรม/สัมมนา		✓			
๘. ประโยชน์ ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้หลังเข้ารับ การอบรม/สัมมนา		✓			
๙. สามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติงานได้		✓			
๑๐. การแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคต่าง ๆ ในการ อบรม/สัมมนา	✓				

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ขอบคุณในความร่วมมือ

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ
 “การส่งเสริมการแปร่งพื้นที่ถูกริธี”
 สนับสนุนงบประมาณโดยกองทุนหลักประกันสุขภาพ
 องค์การบริหารส่วนตำบลบาละ
 ณ โรงเรียนบ้านคชศิลา

ความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านกระบวนการขั้นตอน และเนื้อหาในการอบรม/สัมมนา					
๑. เนื้อหาในการอบรม/สัมมนา		✓			
๒. วิทยากรในการฝึกอบรม เรียงลำดับเนื้อหา ถ่ายทอดได้เข้าใจ		✓			
๓. เอกสารประกอบการอบรม/สัมมนา		✓			
๔. กิจกรรมที่ใช้ในการฝึกอบรม/สัมมนา		✓			
๕. ความเหมาะสมของระยะเวลาในการจัดอบรม/ สัมมนา		✓			
๖. การรักษาเวลาที่ใช้ในการอบรม/สัมมนาแต่ละช่วง		✓			
๗. ความเตรียมความพร้อมของการจัดอบรม/สัมมนา		✓			
๘. ประโยชน์ ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้หลังเข้ารับ การอบรม/สัมมนา		✓			
๙. สามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ในการ ปฏิบัติงานได้		✓			
๑๐. การแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคต่าง ๆ ในการ อบรม/สัมมนา		✓			

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ขอบคุณในความร่วมมือ

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ
 “การส่งเสริมการแปร่งพื้นที่ภูวริธ”
 สนับสนุนงบประมาณโดยกองทุนหลักประกันสุขภาพ
 องค์การบริหารส่วนตำบลบาละ
 ณ โรงเรียนบ้านคชศิลา

ความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านกระบวนการขั้นตอน และเนื้อหาในการอบรม/สัมมนา					
๑. เนื้อหาในการอบรม/สัมมนา	✓				
๒. วิทยากรในการฝึกอบรม เรียงลำดับเนื้อหา ถ่ายทอดได้เข้าใจ		✓			
๓. เอกสารประกอบการอบรม/สัมมนา		✓			
๔. กิจกรรมที่ใช้ในการฝึกอบรม/สัมมนา		✓			
๕. ความเหมาะสมของระยะเวลาในการจัดอบรม/ สัมมนา		✓			
๖. การรักษาเวลาที่ใช้ในการอบรม/สัมมนาแต่ละช่วง		✓			
๗. ความเตรียมความพร้อมของการจัดอบรม/สัมมนา		✓			
๘. ประโยชน์ ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้หลังเข้ารับ การอบรม/สัมมนา	✓				
๙. สามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ในการ ปฏิบัติงานได้	✓				
๑๐. การแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคต่าง ๆ ในการ อบรม/สัมมนา		✓			

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ขอบคุณในความร่วมมือ

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ
 “การส่งเสริมการแปรงฟันที่ถูกต้องวิธี”
 สนับสนุนงบประมาณโดยกองทุนหลักประกันสุขภาพ
 องค์การบริหารส่วนตำบลบะละ
 ณ โรงเรียนบ้านคชศิลา

ความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านกระบวนการขั้นตอน และเนื้อหาในการอบรม/สัมมนา					
๑. เนื้อหาในการอบรม/สัมมนา		✓			
๒. วิทยากรในการฝึกอบรม เรียงลำดับเนื้อหา ถ่ายทอดได้เข้าใจ		✓			
๓. เอกสารประกอบการอบรม/สัมมนา	✓				
๔. กิจกรรมที่ใช้ในการฝึกอบรม/สัมมนา		✓			
๕. ความเหมาะสมของระยะเวลาในการจัดอบรม/ สัมมนา		✓			
๖. การรักษาเวลาที่ใช้ในการอบรม/สัมมนาแต่ละช่วง		✓			
๗. ความเตรียมความพร้อมของการจัดอบรม/สัมมนา		✓			
๘. ประโยชน์ ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้หลังเข้ารับ การอบรม/สัมมนา	✓				
๙. สามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ในการ ปฏิบัติงานได้	✓				
๑๐. การแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคต่าง ๆ ในการ อบรม/สัมมนา			✓		

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ขอบคุณในความร่วมมือ

ภาพกิจกรรม โครงการ “การส่งเสริมการแปรงฟันที่ถูกต้อง”









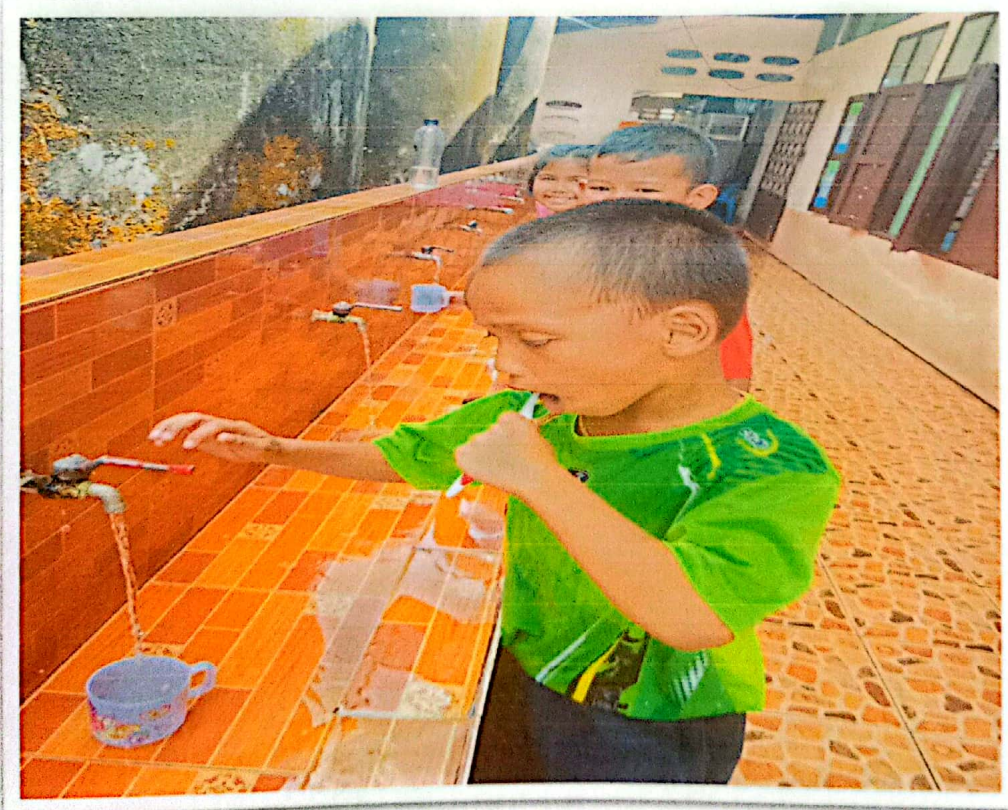




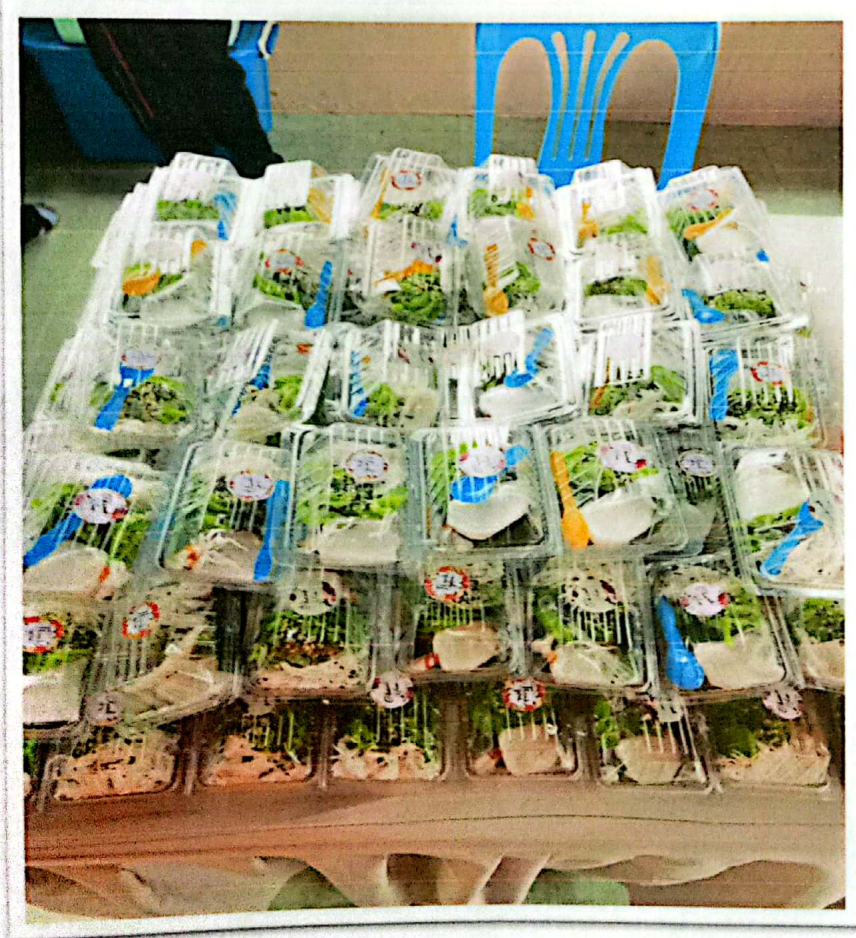


















โรงเรียนบ้านคชศิลา

ฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

เด็กชายมณวัชร พัฒนัตริชัย

ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ การประกวด 'การแปรงฟันที่ถูกต้อง'
ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๓-๔
ณ โรงเรียนบ้านคชศิลา

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗

ผู้อำนวยการสถานศึกษา



โรงเรียนบ้านคชศิลา

ฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

เด็กชายกฤตพงษ์ ญาตีพัฒน์

ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒ การประกวด 'การแปรงฟันที่ถูกต้อง'
ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕-๖
ณ โรงเรียนบ้านคชศิลา

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗

ผู้อำนวยการสถานศึกษา





โรงเรียนบ้านคชศิลา

ฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

เด็กหญิงพรชนก สีนทวิ

ได้รับรางวัลชนะเลิศ การประกวด 'การแปร่งฟันที่ถูกต้องวิธี'
ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑-๒
ณ โรงเรียนบ้านคชศิลา

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗

ผู้อำนวยการสถานศึกษา



โรงเรียนบ้านคชศิลา

ฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

เด็กหญิงวชิรณารณ์ วโรรส

ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ การประกวด 'การแปร่งฟันที่ถูกต้องวิธี'
ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑-๒
ณ โรงเรียนบ้านคชศิลา

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗

ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านคชศิลา



