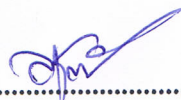


(กิจกรรม ติดตาม และประเมินผล)



ลงชื่อ..........ผู้สรุปโครงการ  
(นายอาชูวัลย์ สะแลแม)  
นักวิชาการสาธารณสุข  
โทร.๐๘๗-๙๖๘๗๔๕๘