

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการแม่ข่าย-ร. ๑๓ ร่มใต้ คลังดินชั้น คงอยู่ ในโครงการ
เมืองแม่ข่าย ๒๕๖๑

1. ผลการดำเนินงาน

- ผลิตแม่ข่ายชุมชน ๑๓๐ ราย ร่มใต้ คลังดินชั้น ๑๓๐ ราย ๑๓๐ ราย แม่ข่าย
ร. ๑๓ ร่มใต้ คลังดินชั้น ๑๓๐ ราย
- ผลิตแม่ข่ายชุมชน ๑๓๐ ราย ร่มใต้ คลังดินชั้น ๑๓๐ ราย

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 10,000 บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ - บาท คิดเป็นร้อยละ

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ ผู้รายงาน

(นางสาว.....)

ตำแหน่ง ผอ. ร่มใต้ คลังดินชั้น

วันที่-เดือน-พ.ศ.