

ข้อที่ 2 : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....

ครั้งที่ ๕ / ๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๑..... ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/  
กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ๓๗,๑๐๐.....

บาท

เพราะ

เพื่อให้ไปตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ 3) ภายใน  
วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑.....

ลงชื่อ ..... กนก.....

(นายพนพล นงเกษม)

ตำแหน่ง ...นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเขาขาว...

วันที่ เดือน พ.ศ. ๐ กันยายน ๒๕๖๑.....

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก  
กองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จ  
สิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

1. ผลการดำเนินงาน