

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

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการอบรม/แข่งขัน/ประกวดพร้อม สร้งโครงการวิชาการพลี ๐มต.ไทรทอง

๑. ผลการดำเนินงาน

๑) ส่งแข่งขันประกวดพร้อม สร้งโครงการวิชาการพลี ๐มต.ไทรทอง  
๒) ส่งแข่งขันประกวดพร้อม สร้งโครงการวิชาการพลี ๐มต.ไทรทอง

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ..... ๘๐ ..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... ๒๒,๓๐๐ ..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... ๒๒,๓๐๐ ..... บาทคิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ..... บาทคิดเป็นร้อยละ.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ).....

ลงชื่อ..... .....ผู้รายงาน

(นางสาวอุรารัตน์ กลามอ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....