

ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม(สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อปท. ไทรทอง  
ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๕ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม  
ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ๗๐๒๐ บาท  
เพราะ .....

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม  
เพราะ .....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) .....

ให้อายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายใน  
วันที่ .....

ลงชื่อ.....

(นายนิชูโฮมิ่ง สาคอ)

ตำแหน่ง เลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลไทรทอง

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....