

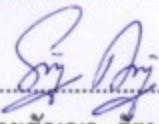
## ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ

ความเห็นของประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

ผลการตรวจสอบ  เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน  ไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน

ความเห็นตามมติที่ประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๙ เดือน มกราคม พ.ศ.๒๕๖๒

ควรอนุมัติ  ไม่อนุมัติ เพราะ.....

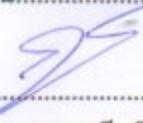
(ลงชื่อ) ..... 

(นายสัญญา รัตนทรัษย)

ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ  
องค์การบริหารส่วนตำบลนาแพะ

### ผู้ตรวจสอบโครงการ

ตรวจสอบแล้วถูกต้องตามมติที่ประชุม คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การ  
บริหารส่วนตำบลนาแพะครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒

(ลงชื่อ) ..... 

(นางสาวสุวรรณี ศรีรัตน์)

กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

### ผู้อนุมัติโครงการ

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.นาแพะ  
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๐ ก.พ.๖๒ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติ งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ๖๔๐๖๐ บาท  
 เพราะ .....

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

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) .....

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายในวันที่ .....

ลงชื่อ..... 

(นายสำเริง นิคลาสสัน)

ตำแหน่งประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกัน  
สุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาแพะ  
วันที่-เดือน-พ.ศ. ....