

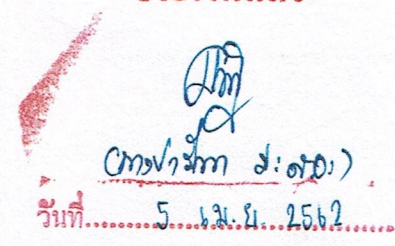
ที่บค.....14...../ 2562

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส
ตำบลบวละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่ 6 เดือน เมษายน พ.ศ. 2562

ข้าพเจ้า พ.ศ. บุณดี ทัมไมตรี เลขประจำตัวประชาชน 1-9599-00114-47-7
อยู่บ้านเลขที่ 17 หมู่ที่ 9 ตำบลบวละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก
รพ. สท. บวละ ๑๐๐ บาท ดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน
วันที่ 5 เมษายน 2562 - ค่าตอบแทนสำหรับแกนนำในออกปฏิบัติงานในชุมชน หมู่ที่ 11 ตามโครงการ แก้ไขปัญหาโรคฟันผุ ในเด็ก 0-5 ปี ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ปี 2562 กิจกรรม พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายโดยการจัดอบรม แกนนำในชุมชน จำนวน 1 คน X 100 บาท X 1 วัน เป็นเงิน	100.00
จ่ายเงินแล้ว  วันที่ 5 เมษายน 2562	
(ตัวอักษร) เงินหนึ่งร้อยบาทถ้วน	รวมเงิน 100.00

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน
(บุณดี ทัมไมตรี)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(นางปาริธมา มะสะอะ)




บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 1 9599 00114 47 7
 ชื่อและนามสกุล น.ส. ยูวดี ทับไมตรี
 Name Miss Yuwadee
 Last name Thapmaitri
 เกิดวันที่ 9 มี.ค. 2530
 Date of Birth 9 Mar. 1987
 ศาสนา พุทธ
 อายุ 33 หมู่ที่ 2 ต.บึงมะลิ อ.กาบัง
 จ.ยะลา
 9 มี.ค. 2568
 วันออกบัตร 9 Apr. 2016
 Date of Issue


 8 มี.ค. 2567
 วันบัตรหมดอายุ 8 Mar. 2024
 Date of Expiry 8907-05-04801156

คำขอถูกตัด

ยูวดี

น.ส. ยูวดี ทับไมตรี

BORA-2.9-01


 ประเทศไทย
 THAILAND
 JT1-0873059--74


ที่บค.....15...../ 2562

ใบสำคัญรับเงิน


เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส
ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....๑.....เดือน.....เมษายน.....พ.ศ.....2562.....

ข้าพเจ้า นาง พิมพ์ภากร บุณยานอง เลขประจำตัวประชาชน 3950300266982
อยู่บ้านเลขที่ 33 หมู่ที่ ๑ ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก
รพ.สต. บ้านคลองน้ำใส ดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน		
วันที่ 5 เมษายน 2562 - ค่าตอบแทนสำหรับแกนนำในออกปฏิบัติงานในชุมชน หมู่ที่ 11 ตามโครงการ แก้ไขปัญหาโรคฟันผุ ในเด็ก 0-5 ปี ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ปี 2562 กิจกรรม พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายโดยการจัดอบรม แกนนำในชุมชน จำนวน 1 คน X 100 บาท X 1 วัน เป็นเงิน	100.00		
จ่ายเงินแล้ว  <u>นางพิมพ์ภากร บุณยานอง</u> วันที่.....๑ ๒๕.๕ ๖๒.....			
(ตัวอักษร)	เงินหนึ่งร้อยบาทถ้วน	รวมเงิน	100.00

(ลงชื่อ) พิมพ์ภากร บุณยานอง ผู้รับเงิน
(นางพิมพ์ภากร บุณยานอง)

(ลงชื่อ)  ผู้จ่ายเงิน
(นางปาริณา มะสะอะ)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9503 00266 28 2

ชื่อและนามสกุล นาง พิมพ์ภากร บุญสนอง
 Name Mrs. Pimpakon
 Last name Bonsanong

เกิดวันที่ 28 มิ.ย. 2522
 Date of Birth 28 Jun. 1979

ศาสนา พุทธ

อายุ 33 หมู่ที่ 8 ต.บวทร อ.กามัง
 จ.ยะลา

20 มิ.ย. 2556
 วันออกบัตร 20 Apr. 2013
 Date of Issue

27 มิ.ย. 2564
 วันหมดอายุ 27 Jun. 2021
 Date of Expiry

9503-03-04281117

(นางพิมพ์ภากร
 พิมพ์ภากร บุญสนอง)
 พิมพ์ภากร บุญสนอง
 พิมพ์ภากร บุญสนอง

BORA-03-02

ประเทศไทย
 THAILAND

KNO-0663157-42


ที่บค.....16...../ 2562

ใบสำคัญรับเงิน


เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส
ตำบลบาระ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....๕.....เดือน.....เมษายน.....พ.ศ.....2562.....

ข้าพเจ้า.....ร.ศ กอรัช: สีสุดา.....เลขประจำตัวประชาชน.....3-9409-๐๐๐๒๙-๘๗-3
อยู่บ้านเลขที่.....๕๔.....หมู่ที่.....๕.....ตำบลบาระ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก
.....รพ.สต. ม.ท.๑๐๐๖๖๖.....ดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน
วันที่ 5 เมษายน 2562 - ค่าตอบแทนสำหรับแกนนำในออกปฏิบัติงานในชุมชน หมู่ที่ 11 ตามโครงการ แก้ไขปัญหาโรคฟันผุ ในเด็ก 0-5 ปี ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ปี 2562 กิจกรรม พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายโดยการจัดอบรม แกนนำในชุมชน จำนวน 1 คน X 100 บาท X 1 วัน เป็นเงิน	100.00
จ่ายเงินแล้ว  นางสาววิภา ส:๕:๐: วันที่.....๕.....๔.....๖๒.....	
(ตัวอักษร)	เงินหนึ่งร้อยบาทถ้วน
	รวมเงิน
	100.00
	100.00

(ลงชื่อ).....กอรัช: สีสุดา.....ผู้รับเงิน
(ร.ศ กอรัช: สีสุดา)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางปารีณา มะสะอะ)


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **3 9409 00029 89 3**

ชื่อและชื่อสกุล น.ส. กอริยะ มีอูดำ
 Name Miss Koreeya
 Last name Miaudam
 เกิดวันที่ 5 ส.ค. 2524
 Date of Birth 5 Aug. 1981
 ศาสนา อิสลาม

24 หมู่ที่ 8 ต.บึงละอู อ.กามัง
 จ.ยโสธร
 29 มี.ค. 2560
 วันออกบัตร 29-Mar. 2017
 Date of Issue

4 ส.ค. 2568
 วันบัตรหมดอายุ 4 Aug. 2025
 Date of Expiry

9507-03-03291422


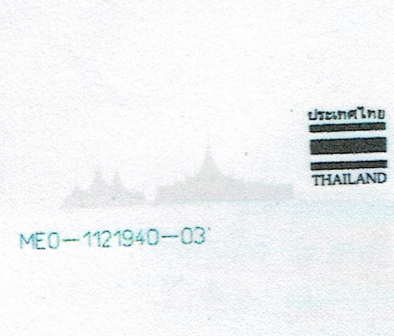


สีน้ำตาลจากอ้อม

.. กอริยะ

(น.ส กอริยะ มีอูดำ)

BORA-9.2-03-2560



 ประเทศไทย
 THAILAND

MEO-1121940-03

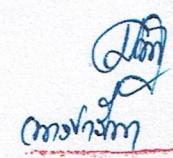
ที่บค.....14...../ 2562

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส
ตำบลบวละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....๑.....เดือน.....เมษายน.....พ.ศ.....2562..... ✓

ข้าพเจ้า นาง สุคนธ์ งามิ เลขประจำตัวประชาชน 3-9A๐3-๐๐169-56-2
อยู่บ้านเลขที่ 56 หมู่ที่ 2 ตำบลบวละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก
รพ. สส. มาหาด๑๐๐หรือ 9๑ ดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน
วันที่ 5 เมษายน 2562 - ค่าตอบแทนสำหรับแกนนำในออกปฏิบัติงานในชุมชน หมู่ที่ 11 ตามโครงการ แก้ไขปัญหาโรคฟันผุ ในเด็ก 0-5 ปี ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ปี 2562 กิจกรรม พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายโดยการจัดอบรม แกนนำในชุมชน จำนวน 1 คน X 100 บาท X 1 วัน เป็นเงิน	100.00
จ่ายเงินแล้ว  <u>นางสุคนธ์ งามิ</u> วันที่ <u>๑๑ ๔ ๖๒</u>	
(ตัวอักษร) เงินหนึ่งร้อยบาทถ้วน	รวมเงิน 100.00

(ลงชื่อ) สุคนธ์ งามิ ผู้รับเงิน
(นาง สุคนธ์ งามิ)

(ลงชื่อ) ปรีณา มะสะอะะ ผู้จ่ายเงิน
(นางปรีณา มะสะอะะ)


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **3 9403 00169 56 2**

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. สุไลดา ตามะ
 Name Miss Sulaida
 Last name Damah
 เกิดวันที่ 17 พ.ค. 2524
 Date of Birth 17 May 1981
 ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 134/1 หมู่ที่ 7 ต.มาดะ
 อ.กาบัง จ.ยะลา
 19 ก.พ. 2561
 19 Feb. 2018
 Date of Issue



 16 พ.ค. 2569
 16 May 2026
 Date of Expiry

9607-04-02191118



ข้าพชานี้ชื่อ
 สุไลดา
 นาม สุไลดา ตามะ

BORA-2.0-02-2560



ประเทศไทย
THAILAND

MEO-1206800-69

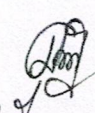
ที่บค.....¹⁸...../ 2562

ใบสำคัญรับเงิน


เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส
ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....⁰.....เดือน...เมษายน.....พ.ศ.....2562.....

ข้าพเจ้า นางสาว ลาชีวะณ์ ๓๓๗ เลขประจำตัวประชาชน 1-9499-๐๐1๙๖-๐๙-3
อยู่บ้านเลขที่ 1๖^๔ หมู่ที่ ๙ ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก
พ.ศ.๑๓.๒๑๓๑๐๐๐๐ ดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน
วันที่ 5 เมษายน 2562	
- ค่าตอบแทนสำหรับแกนนำในออกปฏิบัติงานในชุมชน หมู่ที่ 11 ตามโครงการ แก้ไขปัญหาโรคฟันผุ ในเด็ก 0-5 ปี ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ปี 2562 กิจกรรม พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายโดยการจัดอบรม แกนนำในชุมชน จำนวน 1 คน X 100 บาท X 1 วัน เป็นเงิน	100.00
จ่ายเงินแล้ว	
 นางสาว ลาชีวะณ์ ๓:๓:๐๖ วันที่ <u>๐ ๓๙ ๖๒</u>	
	100.00
(ตัวอักษร) เงินหนึ่งร้อยบาทถ้วน รวมเงิน	100.00

(ลงชื่อ).....ลาชีวะณ์.....ผู้รับเงิน
(นางสาว ลาชีวะณ์ ๓๓๗)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางปาริณา มะสะอะ)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 1 9499 00187 08 3

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. สานีเยษฐ์ ดาแม
 Name Miss Saneeyah
 Last name Damae
 เกิดวันที่ 21 ธ.ค. 2535
 Date of Birth 21 Dec. 1992
 ศาสนา อิสลาม

สูง 167 ซม. หนัก 8 ต.ปาละ
 อ.กาบัง จ.ยะลา
 22 ธ.ค. 2557
 วันออกบัตร 22 Dec. 2014
 Date of issue

(นายเกษม งามาน)
 เจ้าพนักงานออกบัตร


20 ธ.ค. 2566
 วันบัตรหมดอายุ 20 Dec. 2023
 Date of Expiry

9507-01-12221068



นางสาว สานีเยษฐ์ ดาแม

BORA-16-04



ประเทศไทย THAILAND

JTO-0845307-89

ใบเสร็จรับเงิน

เล่มที่ 35 เลขที่ 15

ร้านสะดวกซื้อ

111/6 ถนนสิโรธร ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา 95000

โทร.090-9211316 , 099-0102571

นามลูกค้า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส

ที่อยู่ ตำบลบาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๐๒๒

ทะเบียนเลขที่ 1959900218566

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 1959900218566

ที่	รายการ	จำนวน	ราคา	จำนวนเงิน
1	การจัดจ้างทำสมุดบันทึก การแปรงฟัน	50	25	1,250
	รวม			1,250

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น หนึ่งพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน

จ่ายแล้ว

(นางสาวรัชช ๕๕๖/๑๐)

๑๓๖ ๕๕๖ ๕๕๖/๑๐

กาซื้อ

ลงชื่อ นางสาวกริมา วานิ

ผู้เสนอราคา

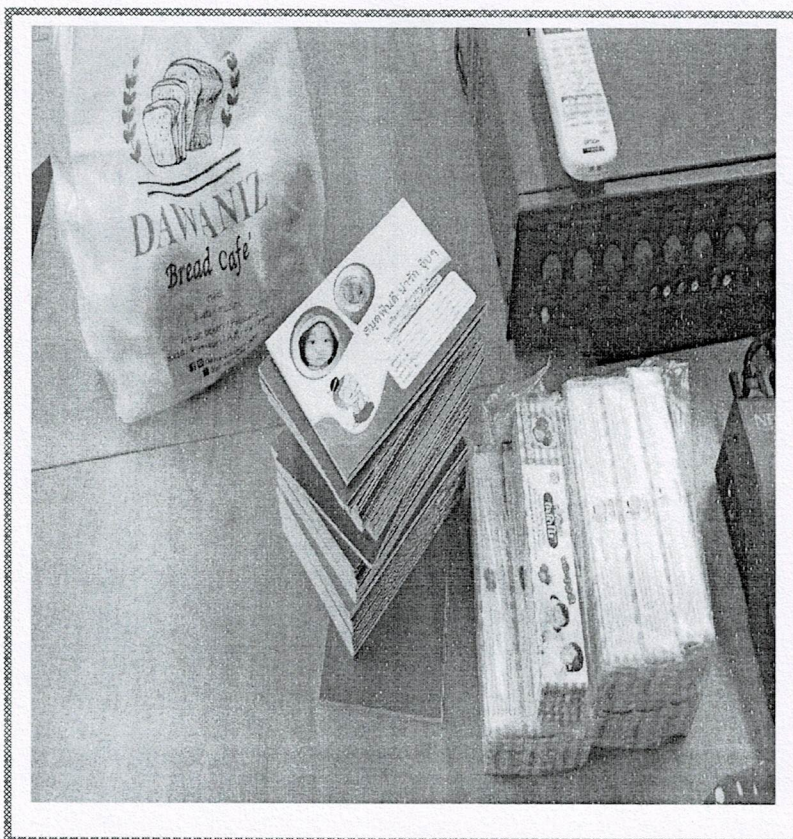
สะดวกซื้อ

111/6 ถนนสิโรธร ต.สะเตง

อ.เมือง จ.ยะลา 95000

โทร. 090-9211316, 099-0102571

แบบบันทึกการแปร่งฟันตามโครงการแก้ไขปัญหาโรคฟันผุในเด็ก 0-5 ปี ในเขตรับผิดชอบ
รพ.สต. บ้านคลองน้ำใส ประจำปี 2562



ใบเสร็จรับเงิน

เล่มที่ 35 เลขที่ 14

ร้านสะดวกซื้อ

111/6 ถนนลิโรรส ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา 95000

โทร.090-9211316 , 099-0102571

นามลูกค้า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส
ที่อยู่ ตำบลบาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๐๒๒

ทะเบียนเลขที่ 1959900218566

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 1959900218566

ที่	รายการ	จำนวน	ราคา	จำนวนเงิน
1	ค่าป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ ขนาด 2*2 ม. จ่ายแล้ว (ทวงถามบริษัท สว.๒/1๐) รวม ๑๓-๑๓๘.๖๖๓๖๖๖	1	1,000	1,000
				1,000

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น หนึ่งพันบาทถ้วน

ลงชื่อ นางสาวกานทิมา วานี

ผู้เสนอราคา

สะดวกซื้อ

111/6 ถนนลิโรรส ต.สะเตง

อ.เมือง จ.ยะลา 95000

โทร. 090-9211316, 099-0102571

ป้ายประชาสัมพันธ์ตามโครงการแก้ไขปัญหาโรคฟันผุในเด็ก 0-5 ปี ในเขตรับผิดชอบ
รพ.สต. บ้านคลองน้ำใส ประจำปี 2562




ที่บค.....1...../ 2562

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส
ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....๕.....เดือน.....กุมภาพันธ์.....พ.ศ. ๒๕๖๒.....

ข้าพเจ้า นางสาวสีเราะ เตชะอาปี เลขประจำตัวประชาชน 3 9405 00245 20 3
อยู่บ้านเลขที่ 33 หมู่ที่ 5 ตำบลกาบัง อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก
รพ. สส. ม่วงคด๑๐๐ท่าไม้ ดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน
โครงการแก้ไขปัญหาโรคฟันผุ ในเด็ก 0-5 ปี ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ปี 2562 กิจกรรม พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายโดยการจัดอบรมแกนนำในชุมชน ระหว่างวันที่ 1-5 เมษายน 2562 ณ ห้องประชุม รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส	
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 12 คน X 25 บาท X 2 มื้อ X 5 วัน	เป็นเงิน 3,000
- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 12 คน X 50 บาท X 1 มื้อ X 5 วัน	เป็นเงิน 3,000
จ่ายเงินแล้ว  วันที่.....๕.....เดือน..... <u>กุมภาพันธ์</u>พ.ศ. <u>๒๕๖๒</u>	
(ตัวอักษร) เงินหกพันบาทถ้วน	รวมเงิน 6,000.00

(ลงชื่อ).....สีเราะ.....ผู้รับเงิน
(..นางสาวสีเราะ เตชะอาปี..)

(ลงชื่อ).....ปรีณา.....ผู้จ่ายเงิน
(นางปรีณา มะสะอะ)


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 Identification Number 3 9405 00245 20 3

ชื่อและนามสกุล นาง ซาสีเราะ เตชะอำปี
 Name Mrs. Sasiroh
 Last name Teh-apee
 เกิดที่ 26 พ.ย. 2515
 Date of Birth 26 Nov. 1972
 สัญชาติ ไทย
 อายุ 33 ปี 5 ต.กม. 5 อ.กม. 5
 จ.ยะลา

7 มี.ย. 2561
 วันออกบัตร
 7 Jun. 2018
 Date of Issue


 26 พ.ย. 2569
 วันบัตรหมดอายุ
 26 Nov. 2026
 Date of Expiry

9997-03-00071025

สำเนาบัตร
 ซาสีเราะ
 (นางซาสีเราะ เตชะอำปี)

แบบลงทะเบียน

โครงการแก้ไขปัญหาฟันผุในเด็ก 0-5 ปี ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ปี 2562

กิจกรรม พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายโดยการจัดอบรมแกนนำในชุมชน

วันที่ 5 เมษายน 2562 ณ ห้องประชุม รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ตำบลบालะ อำเภอบาง จังหวัดยะลา

ที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	ป่วย	
1	น.ส. ไฉไล มณี	14/3 ม.7 ต. บาละ	ไฉไล:	ไฉไล:	
2	นาง ศุภดา ตาหม	56 ม.2 ต. บาละ	ศุภดา	ศุภดา	
3	นางสาว สานีชนัน อรรถ	1767 ม.8 ต. บาละ	सानีชนัน	सानีชนัน	
4	น.ส. กอรัช: มีสุดา	24 ม.8 ต. บาละ	กอรัช:	กอรัช:	
5	น.ส. รุ่งโรจน์ ชื่น	19 ม.8 ต. บาละ	รุ่งโรจน์	รุ่งโรจน์	
6	นาง นิมิตรา นิลกุล	33 ม.8 ต. บาละ อ.บ.บ.	นิมิตรา	นิมิตรา	
7	น.ส. ชุติ ทัชไมตรี	17 ม.9 ต. บาละ	ชุติ	ชุติ	
8	น.ส. ชีราพร ชวนศิริ	126/3 ม.2 ต. บาละ อ.บ.บ.	ชีราพร	ชีราพร	
9	น.ส. สารีพร สวม	40/11 ม.11 ต. บาละ	สารีพร	สารีพร	
10	น.ส. นุชชรี ใจงาม	182/11 ม.11 ต. บาละ อ.บ.บ.	นุชชรี	นุชชรี	
11	น.ส. นิตยาพร นิลกุล	110/3 ม.7 ต. บาละ	นิตยาพร	นิตยาพร	
12	น.ส. สารีพร สวม	21 ม.11 ต. บาละ	สารีพร	สารีพร	
13	นางสาว สานีชนัน อรรถ	113/1 ม.7 ต. บาละ	सानีชนัน	सानีชนัน	

แบบลงทะเบียน

โครงการแก้ไขปัญหาฟันผุในเด็ก 0-5 ปี ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ปี 2562

กิจกรรม พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายโดยการจัดอบรมแกนนำในชุมชน

วันที่ 4 เมษายน 2562 ณ ห้องประชุม รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ตำบลบวละ อำเภอบาง จังหวัดยะลา

ที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	บ่าย	
1	นาง ไฉไล มณี	14/3 ม.7 ต. บล:	ไฉไล:	ไฉไล:	
2	นาง ศิลา ดาหม	56 ม.2 ต. มาค	ศิลา	ศิลา	
3	นางสาว สานะพันธ์ ดาหม	167 ม.8 ต. บล:	सानะพันธ์	सानะพันธ์	
4	น.ส กอรัช มีอติ	24 ม.8 ต. บล:	กอรัช:	กอรัช:	
5	น.ส รกัทธา ชัย	19 ม.8 ต. บล:	รกัทธา	รกัทธา	
6	นาง พิณพร หนูสง	33 ม.8 ต. บล อ.บว	พิณพร	พิณพร	
7	น.ส. ชุติ คุ้มไม้	13 ม.2 ต. บล:	ชุติ	ชุติ	
8	น.ส. ศิราพร ชัยพันธ์	121/9 ม.2 ต. บล อ.บว	ศิราพร	ศิราพร	
9	น.ส สันติภาพ สานะพันธ์	101/11 ม.11 ต. บล อ.บว	สันติภาพ	สันติภาพ	
10	น.ส มณีรัตน์ ใสธรรม	182/19 ม.11 ต. บล: อ.บว	มณีรัตน์	มณีรัตน์	
11	น.ส นงศรีพรรณ ชูช	110/3 ม.7 ต. บล	นงศรีพรรณ	นงศรีพรรณ	
12	น.ส ศิลาพันธ์ ม.10	21 ม.11 ต. บล:	ศิลาพันธ์	ศิลาพันธ์	
13	นางสาว อรุณษา จินตนา	113/19 ม.7 ต. บล อ.บว	อรุณษา	อรุณษา	

แบบลงทะเบียน

โครงการแก้ไขปัญหายาเสพติดในเด็ก 0-5 ปี ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ปี 2562

กิจกรรม พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายโดยการจัดอบรมแกนนำในชุมชน

วันที่ 3 เมษายน 2562 ณ ห้องประชุม รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ตำบลบาระ อำเภอบาง จังหวัดยะลา

ที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	ป่วย	
1	นาง แอเชา มณี	14/3 ม.7 ต. บาด:	แอเชา:	แอเชา:	
2	นาง ศุภลา ตาหม	56 ม.2 ต. บาด:	ศุภลา	ศุภลา	
3	นางจจ สุวีระณี ตาหม	167 ม.8 ต. บาด:	สุวีระณี	สุวีระณี	
4	น.ส. กอรัช มีอดำ	24 ม.8 ต. บาด:	กอรัช	กอรัช	
5	น.ส. รจนาพร ชัย:	19 ม.6 ต. บาด:	รจนาพร	รจนาพร	
6	นาง พิมพ์กร มีตุลน	33 ม.8 ต. บาด: ๐๓๖	พิมพ์กร	พิมพ์กร	
7	น.ส. ชุจดิ ศัยมตรี	19 ม. ๑ ต. บาด:	ชุจดิ	ชุจดิ	
8	น.ส. ศิราพร ชุมพันธ์	126/3 ม.2 ต. บาด: ๒๓๖	ศิราพร	ศิราพร	
9	น.ส. สารีทิ สวม:	10/11 ม.๓ ต. บาด:	สารีทิ	สารีทิ	
10	น.ส. มณีชนิ ตาหม:	182/1 ม.๓ ต. บาด: ต. บาด:	มณีชนิ	มณีชนิ	
11	นาง วิมลศรี ตาวาน	110/3 ม.7 ต. บาด:	วิมลศรี ตาวาน	วิมลศรี ตาวาน	
12	น.ส. สารีทิ สวม:	21 ม.1 ต. บาด:	สารีทิ	สารีทิ	
13	น.ส. มารีชเชิ จัสน	113/1 ม.7 ต. บาด:	มารีชเชิ	มารีชเชิ	
14	น.ส. รชช	รชช. ม.๓	รชช	รชช ๑๑๖/๑	

แบบลงทะเบียน

โครงการแก้ไขปัญหาฟันผุในเด็ก 0-5 ปี ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ปี 2562

กิจกรรม พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายโดยการจัดอบรมแกนนำในชุมชน

วันที่ 2 เมษายน 2562 ณ ห้องประชุม รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ตำบลบาละ อำเภอบาง จังหวัดยะลา

ที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	ป่วย	
1	นาง แอเชา: มุณี:	14/3 ม.7 ต. บาล:	แอเชา:	แอเชา:	
2	นาง ศุภรดา งาม:	56 ม.2 ต. บาล:	ศุภรดา	ศุภรดา	
3	นางสาว สานัยะนันท์ ตาทม	167 ม.8 ต. บาล 2	सानัยะนันท์	सानัยะนันท์	
4	น.ส กอรัช: มีดัด	24 ม.8 ต. บาล:	กอรัช:	กอรัช:	
5	น.ส รุ่งกษิษา: ชูโธษ	19 ม.8 ต. บาล:	รุ่งกษิษา:	รุ่งกษิษา:	
6	นาง พิมพาร อนุสรณ์	33 ม.8 ต. บาล: อ.บ.บ	พิมพาร	พิมพาร	
7	น.ส. ชุติ ทัญไมตรี	17 ม.9 ต. บาล:	ชุติ	ชุติ	
8	น.ส. จิราพร งามพันธ์	12/3 ม.2 ต. บาล 2 อ.บ.บ	จิราพร	จิราพร	
9	น.ส สารีทิ งามบุญ	40/11 ม.11 ต. บาล 2 อ.บ.บ	สารีทิ	สารีทิ	
10	น.ส นุชชนิ งามบุญ	182/11 ม.11 ต. บาล: อ.บ.บ	นุชชนิ	นุชชนิ	
11	น.ส มีดัดโพธิ์ งามบุญ	120/3 ม.7 ต. บาล:	มีดัดโพธิ์	มีดัดโพธิ์	
12	น.ส สรวิชัย งามบุญ	211 ม.11 ต. บาล 1	สรวิชัย	สรวิชัย	
13	นาง นวรัตน์ งามบุญ	113/1 ม.7 ต. บาล: อ.บ.บ	นวรัตน์	นวรัตน์	
14	น.ส. ศานติ งามบุญ	27/3 ม.3 ต. บาล: อ.บ.บ	ศานติ	ศานติ	

แบบลงทะเบียน

โครงการแก้ไขปัญหาฟันผุในเด็ก 0-5 ปี ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ปี 2562

กิจกรรม พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายโดยการจัดอบรมแกนนำในชุมชน

วันที่ 1 เมษายน 2562 ณ ห้องประชุม รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ตำบลบาระ อำเภอบาง จังหวัดยะลา

ที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	บ้าย	
1	น.ส. นิงอฮ์/นิงอฮ์ อูซอ	110/3 ม.7 ต.บาระ	นิงอฮ์/นิงอฮ์	นิงอฮ์/นิงอฮ์	
2	น.ส. นูร์ฮัน /นิงอฮ์/นิงอฮ์	182/11 ม.11 ต.บาระ	นูร์ฮัน	นูร์ฮัน	
3	น.ส. สารีฮ์ /นิงอฮ์/นิงอฮ์	21 ม.11 ต.บาระ	ซารีฮ์	ซารีฮ์	
4	น.ส. สารีฮ์ /นิงอฮ์/นิงอฮ์	40/11 ม.11 ต.บาระ	ซารีฮ์	ซารีฮ์	
5	นาง ศุภรดา /นิงอฮ์/นิงอฮ์	56 ม.2 ต.บาระ	ศุภรดา	ศุภรดา	
6	นางสาว สานีฮ์ /นิงอฮ์/นิงอฮ์	167 ม.8 ต.บาระ	सानีฮ์	सानีฮ์	
7	น.ส. กอว์ฮ์ /นิงอฮ์/นิงอฮ์	24 ม.8 ต.บาระ	กอว์ฮ์	กอว์ฮ์	
8	นาง ไอซา /นิงอฮ์/นิงอฮ์	14/3 ม.7 ต.บาระ	ไอซา	ไอซา	
9	น.ส. ชุจดี้ /นิงอฮ์/นิงอฮ์	13 ม.2 ต.บาระ	ชุจดี้	ชุจดี้	
10	น.ส. รอกีฮ์ /นิงอฮ์/นิงอฮ์	9 ม.9 ต.บาระ	รอกีฮ์	รอกีฮ์	
11	นาง นิงอฮ์ /นิงอฮ์/นิงอฮ์	33 ม.8 ต.บาระ อ.บาระ	นิงอฮ์	นิงอฮ์	
12	น.ส. จีราฟ /นิงอฮ์/นิงอฮ์	12/3 ม.2 ต.บาระ อ.บาระ	จีราฟ	จีราฟ	
13	น.ส. รอนีฮ์ /นิงอฮ์/นิงอฮ์	18/5 ม.2 ต.บาระ อ.บาระ	รอนีฮ์	รอนีฮ์	
14	น.ส. มาร์ฮ์ /นิงอฮ์/นิงอฮ์	113/7 ม.7 ต.บาระ อ.บาระ	มาร์ฮ์	มาร์ฮ์	

ประมวลภาพกิจกรรมในการจัดโครงการแก้ไขปัญหาโรคฟันผุในเด็ก 0-5 ปี
ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.คลองน้ำใส ปี 2562
กิจกรรม พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
โดยการจัดอบรมแกนนำในชุมชน

ประธานเปิดโครงการ
โดย รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลบวลา



อบรมแกนนำวันที่ 1



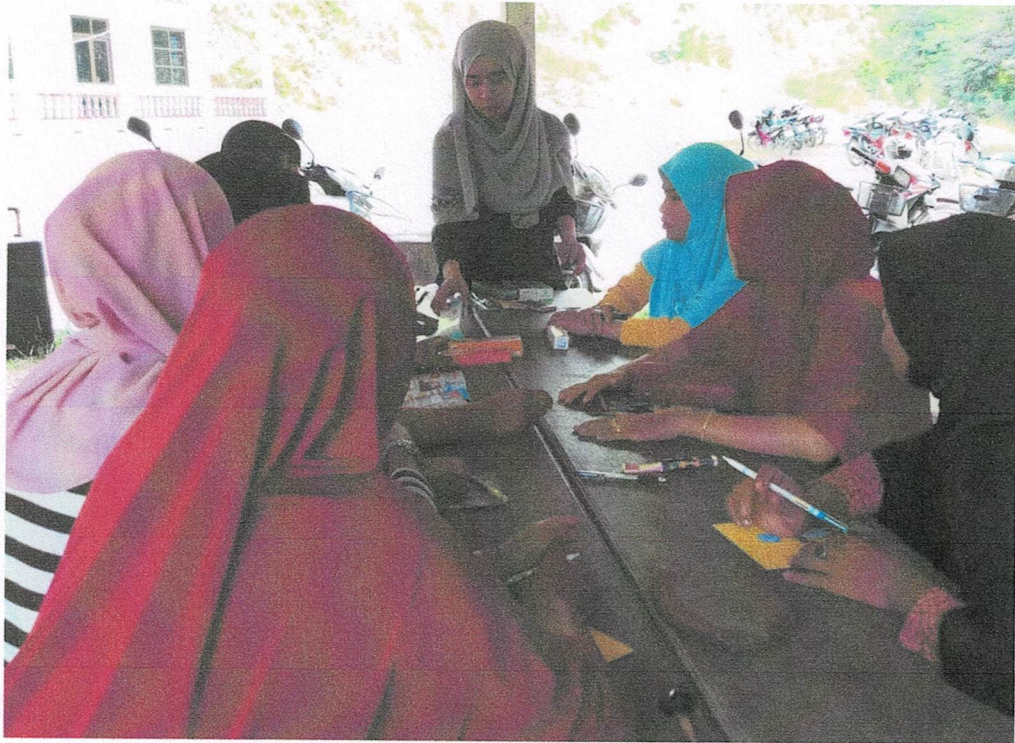


อบรมแกนนำวันที่ 2



อบรมแกนนำวันที่ 3

อบรมนอกสถานที่ เพื่อเตรียมพร้อมออกชุมชน โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม



อบรมแกนนำวันที่ 4

ฝึกออกปฏิบัติงานในชุมชนเพื่อให้ความรู้แก่ ผปค.เด็กโดยแกนนำ



ทาฟลูออไรด์วานิชโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข



อบรมแกนนำวันที่ 5

ออกฝึกในศพต.จุฬาภรณ์ที่ 11 และ ศพต.บालะ
เพื่อฝึกการตรวจฟัน พร้อมให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กใน ศพต.





มอบค่าตอบแทนการออกปฏิบัติงานในชุมชนแก่แกนนำ



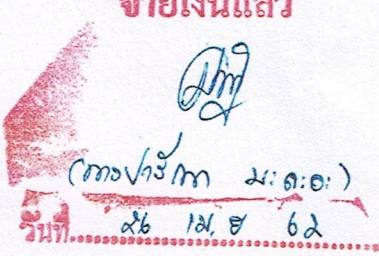
ที่บค.....19...../ 2562

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส
ตำบลบาระ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา


วันที่.....26.....เดือน.....12/12/62.....พ.ศ. ๒๕๖๒.....

ข้าพเจ้า นางสาวสีเราะ เตฮาปี เลขประจำตัวประชาชน 3 9405 00245 20 3
อยู่บ้านเลขที่ 33 หมู่ที่ 5 ตำบลกาบัง อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก
รพ. สด. บ้านคลองน้ำใส ดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน
โครงการแก้ไขปัญหาโรคฟันผุ ในเด็ก 0-5 ปี ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ปี 2562 กิจกรรม พัฒนาทักษะส่วนบุคคลให้สอดคล้องกับวิถีชุมชนให้กับ ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก ระหว่างวันที่ 25-26 เมษายน 2562 ณ ห้องประชุม รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส	
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 50 คน X 25 บาท X 2 มื้อ	เป็นเงิน 2,500
- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 50 คน X 50 บาท X 1 มื้อ	เป็นเงิน 2,500
จ่ายเงินแล้ว  (นางปาริณา มะสะอะ) วันที่.....26 12 62.....	
(ตัวอักษร) เงินห้าพันบาทถ้วน	รวมเงิน 5,000.00

(ลงชื่อ).....สีเราะ.....ผู้รับเงิน

(..นางสาวสีเราะ เตฮาปี..)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางปาริณา มะสะอะ)


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9405 00245 20 3

ชื่อและชื่อสกุล นาง ซาสีเราะ เตชะอำม
 Name Mrs. Sasiroh
 Last name Teh-apee
 เกิดวันที่ 26 พ.ย. 2515
 Date of Birth 26 Nov. 1972
 ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 33 หมู่ที่ 5 ต.กม.จ. อ.กามัง
 จ.ยะลา
 7 พ.ย. 2561
 7 Nov. 2018
 (ศูนย์ราชการ)

26 พ.ย. 2669
 26 Nov. 2026
 (ศูนย์ราชการ)

9507-03-08071026




ลืมพกบัตร
 ซาสีเราะ
 นาง ซาสีเราะ เตชะอำม

แบบลงทะเบียน

โครงการแก้ไขปัญหาฟันผุในเด็ก 0-5 ปี ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ปี 2562

กิจกรรมพัฒนาทักษะส่วนบุคคลให้สอดคล้องกับวิถีชุมชนให้กับ ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก

วันที่ 26 เมษายน 2562 ณ/ห้องประชุม รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ตำบลบาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

ที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	ป่วย	
1	น.ส. มะลิวัลย์ มะซอ	10/30 หมู่ 1 ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา	มะลิวัลย์	มะลิวัลย์	
2	น.ส. ดาชา พรหมดวงพร	40/1 หมู่ 2 ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา	ดาชา	ดาชา	
3	น.ส. อาชีพ ใยมะลิ	312 หมู่ 2 ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา	อาชีพ	อาชีพ	
4	น.ส. ขวดี ตันนิมิต	13 หมู่ 2 ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา	ขวดี	ขวดี	
5	น.ส. สมิใจ สมเป็ธ	90 หมู่ 2 ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา	สมิใจ	สมิใจ	
6	สื่อนะฮะวาล์	19 หมู่ 11 ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา	สื่อนะฮะวาล์	สื่อนะฮะวาล์	
7	อาหมัด น. น. น. น.	121/6 หมู่ 11 ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา	อาหมัด น. น. น.	อาหมัด น. น. น.	
8	นาง ฟ้าจันทร์ น. น.	124/3 หมู่ 7 ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา	ฟ้าจันทร์	ฟ้าจันทร์	
9	อารีนา น. น.	120/2 หมู่ 7 ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา	อารีนา	อารีนา	
10	อารีเยาะ น. น.	11 หมู่ 11 ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา	อารีเยาะ	อารีเยาะ	
11	นาง แอเชา น. น.	14/3 หมู่ 7 ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา	แอเชา	แอเชา	
12	มาซเตา น. น.	188/2 หมู่ 7 ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา	มาซเตา	มาซเตา	
13	ฮาซัน น. น.	100/1 หมู่ 8 ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา	ฮาซัน	ฮาซัน	
14	อารีนา น. น.	40/50 หมู่ 11 ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา	อารีนา	อารีนา	
	อารีนา น. น.	21 หมู่ 11 ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา	อารีนา	อารีนา	
	อารีนา น. น.	40/11 หมู่ 11 ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา	อารีนา	อารีนา	

แบบลงทะเบียน

โครงการแก้ไขปัญหาฟันผุในเด็ก 0-5 ปี ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ปี 2562

กิจกรรมพัฒนาทักษะส่วนบุคคลให้สอดคล้องกับวิถีชุมชนให้กับ ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก

วันที่ 25 เมษายน 2562 ณ ห้องประชุม รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ตำบลบาระ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

ที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	ป่วย	
16	คอดีเยา; เจริญ	110/2 ม. 7 ต.บาระ อ. กาบัง	คอดีเยา;	คอดีเยา;	
17	น.ส. นวรัตน์ น.แสง	16 ม. 11 ต.บาระ อ. กาบัง จ.ยะลา	น.วรัตน์	น.วรัตน์	
18	น.ส. ไชรินทร์ ส.นิ	156/3 ม. 2 ต.บาระ อ. กาบัง จ.ยะลา	ไชรินทร์	ไชรินทร์	
19	น.ส. ชูโรชา น.แสง	40/16 ม. 11 ต.บาระ อ. กาบัง จ.ยะลา	ชูโรชา	ชูโรชา	
20	น.ส. ชูรินทร์ น.แสง	23 ม. 11 ต.บาระ อ. กาบัง จ.ยะลา	ชูรินทร์	ชูรินทร์	
21	น.ส. อารี น.แสง	255 ม. 8 ต.บาระ อ. กาบัง จ.ยะลา	อารี	อารี	
22	น.ส. รุ่งอรุณ น.แสง	98 ม. 8 ต.บาระ อ. กาบัง	รุ่งอรุณ	รุ่งอรุณ	
23	น.ส. ระพีพร น.แสง	167 ม. 6 ต.บาระ อ. กาบัง	ระพีพร	ระพีพร	
24	น.ส. พาริษฐ์ ส.นิ	242/1 ม. 4 ต.บาระ อ. กาบัง	พาริษฐ์	พาริษฐ์	
25	น.ส. รุ่งอรุณ น.แสง	106/11 ม. 3 ต.บาระ อ. กาบัง	รุ่งอรุณ	รุ่งอรุณ	

แบบลงทะเบียน

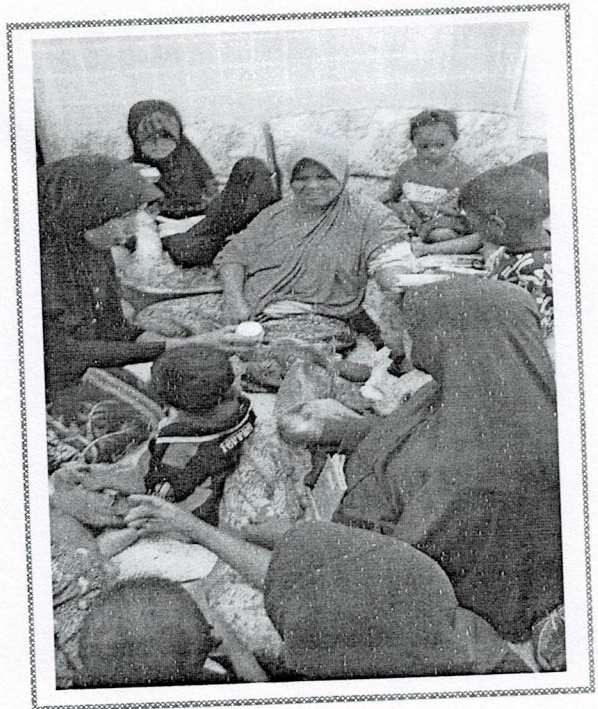
โครงการแก้ไขปัญหาฟันผุในเด็ก 0-5 ปี ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ปี 2562

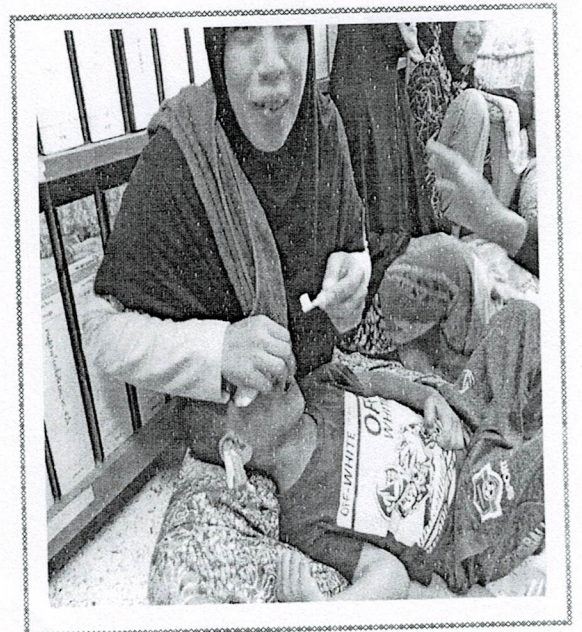
กิจกรรมพัฒนาทักษะส่วนบุคคลให้สอดคล้องกับวิถีชุมชนให้กับ ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก

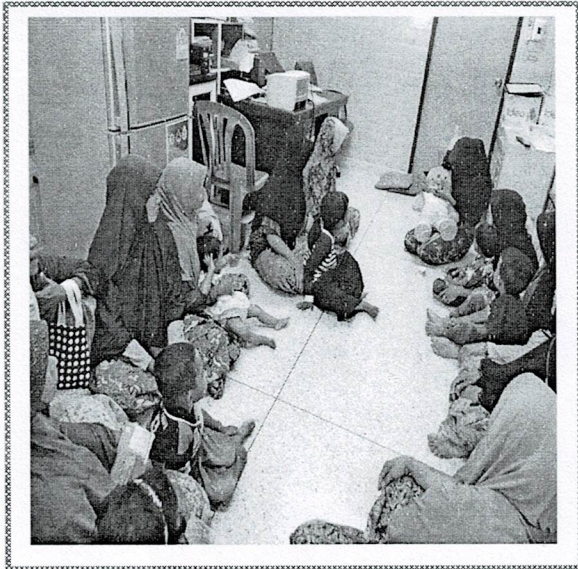
วันที่ 25 เมษายน 2562 ณ ห้องประชุม รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ตำบลบาละ อำเภอบาง จังหวัดยะลา

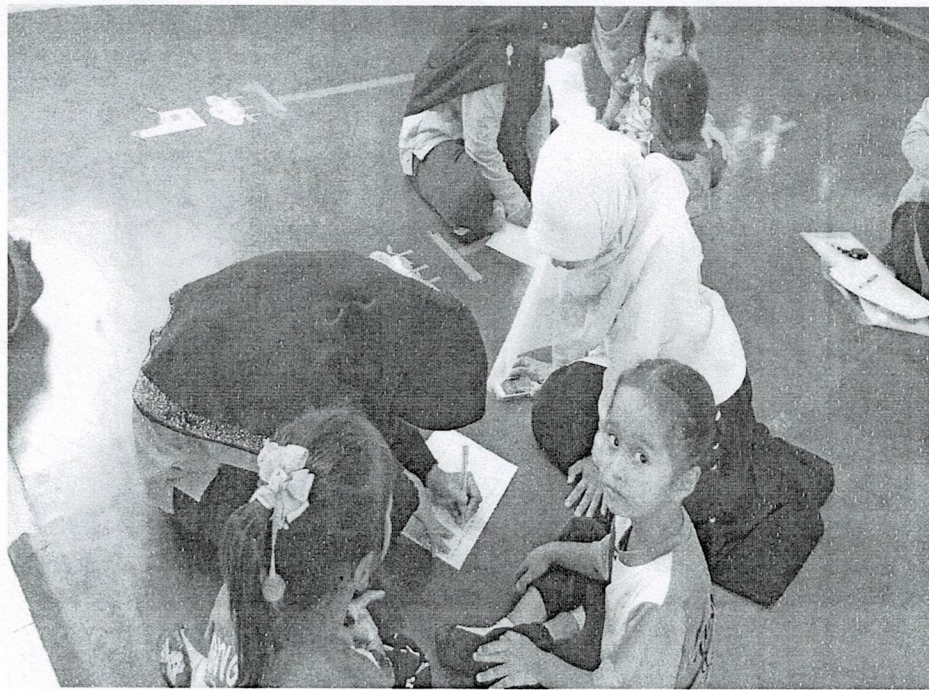
ที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	ป่วย	
1	น.ส. อัญญา ยอดอ้วนแก้ว	22/3 ม.2 ต.บาละ	อัญญา	อัญญา	
2	น.ส. เสน่ห์ สรรพชาตรี	110 ม.8 ต.บาละ	เสนา	เสนา	
3	นาง นริศอัญญา นริศอัญญา	78/3 ม.7 ต.บาละ	นริศอัญญา	นริศอัญญา	
4	น.ส. อรุณพร อมพันธ์	126/3 ม.2 ต.บาละ	อรุณพร	อรุณพร	
5	น.ส. รชดา มาอึ้ง	40/12 ม.11 ต.บาละ	รชดา	รชดา	
6	น.ส. เมษะยา อูซอ	46 ม.2 ต.บาละ	เมษะยา	เมษะยา	
7	น.ส. นิงฮ์ฮันดา อูซอ	110/3 ม.7 ต.บาละ	นิงฮ์ฮันดา	นิงฮ์ฮันดา	
8	น.ส. อรุณพร อมพันธ์	47 ม.7 ต.บาละ	อรุณพร	อรุณพร	
9	น.ส. นัจญ์ฮัน นัจญ์ฮัน	236 ม.7 ต.บาละ	นัจญ์ฮัน	นัจญ์ฮัน	
10	น.ส. อามันนา อามันนา	123/12 ม.7 ต.บาละ	อามันนา	อามันนา	
11	น.ส. รือฮันนา อามันนา	176/2 ม.7 ต.บาละ	รือฮันนา	รือฮันนา	
12	น.ส. อามันนา อามันนา	175 ม.7 ต.บาละ	อามันนา	อามันนา	
13	น.ส. นัจญ์ฮัน นัจญ์ฮัน	74 ม.7 ต.บาละ	นัจญ์ฮัน	นัจญ์ฮัน	
	น.ส. ไชนา ไชนา	117/1 ม.7 ต.บาละ	ไชนา	ไชนา	
	น.ส. อามันนา นัจญ์ฮัน	114 ม.7 ต.บาละ	อามันนา	อามันนา	

ประมวลภาพกิจกรรมในการจัดโครงการแก้ไขปัญหาโรคฟันผุในเด็ก 0-5 ปี
ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.คลองน้ำใส ปี 2562
กิจกรรมพัฒนาทักษะส่วนบุคคลให้สอดคล้องกับวิถีชุมชนให้กับ ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก
ระหว่างวันที่ 25-26 เมษายน 2562









เล่มที่ 18

ใบเสร็จรับเงิน

№ 48

ร้านศิริวรรณ (โดย นายพนัส เอี่ยมเทิ้ม)

เลขที่ 74/33 ถ.เทศบาล 1 อ.เมือง จ.ยะลา โทร. 073-215450
ทะเบียนพาณิชย์ อ.3946 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 59599 99021 851

วันที่ 24 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 25 ๖๔

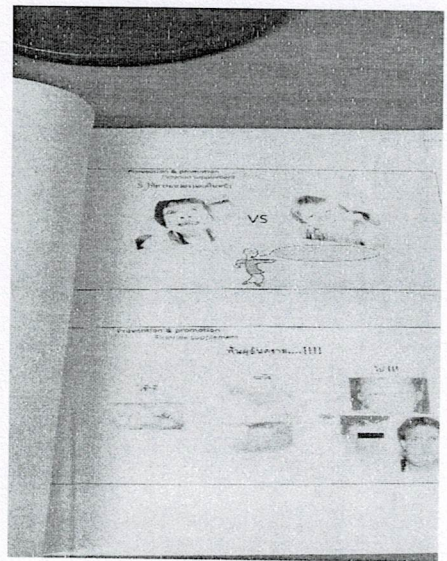
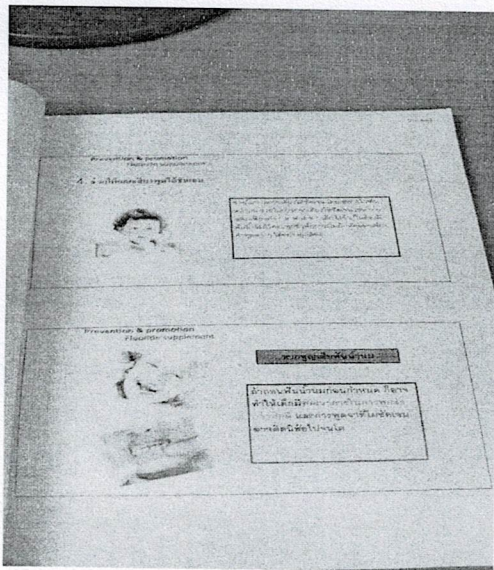
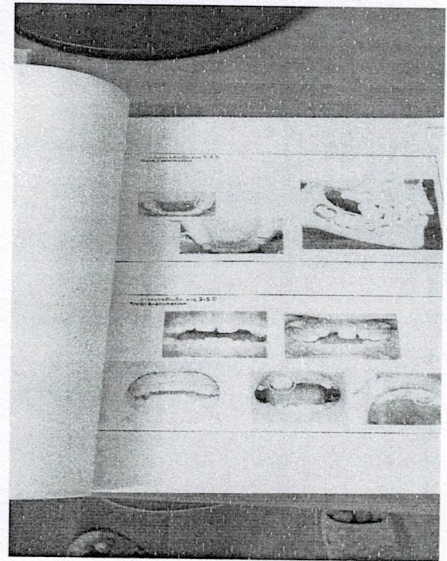
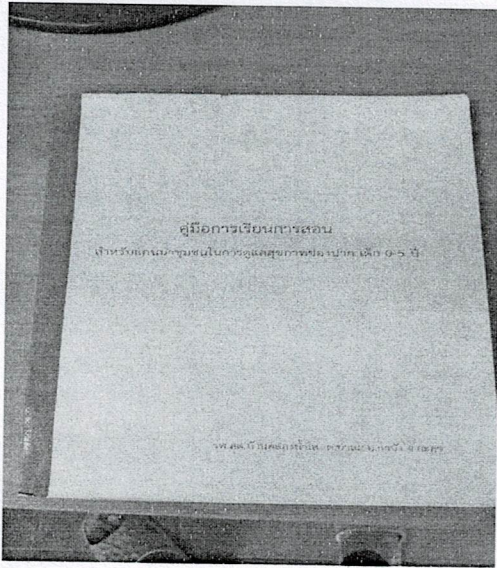
นาม รก. สด. พักผ่อนทำดี

ที่อยู่ หมู่ ๕ ต. มด. อ. มนั ๕ ยะลา

จำนวน	รายการ	ราคา	จำนวนเงิน		
			บาท	สต.	
12 เล่ม	อัตราค่าเช่ารถจักรยานยนต์ จักรยานยนต์ 75 ชมๆ หรือ รถจักรยานยนต์	๑๕.-	684	-	
จ่ายแล้ว					
(รศ. รช. สด. พักผ่อนทำดี)					
อ. มนั ๕ ยะลา					
กรณีนี้อาจมีค่าอื่น			รวมเงิน	684	-

ผู้รับเงิน... ส. งาม

เอกสารรูปแบบตามโครงการแก้ไขปัญหาโรคฟันผุในเด็ก 0-5 ปี ในเขตรับผิดชอบ
รพ.สต. บ้านคลองน้ำใส ประจำปี 2562



สื่อการเรียนการสอนในการจัดอบรมตามโครงการแก้ไขปัญหาโรคฟันผุในเด็ก 0-5 ปี ในเขตรับผิดชอบ
รพ.สต. บ้านคลองน้ำใส ประจำปี 2562

