

สรุปโครงการส่งเสริม ป้องกันโรคในช่องปากของชาวบาหลี
ปีงบประมาณ 2562

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบาหลี
อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา



จัดทำโดย

นางสาวดีนา จินดาเพชร

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

สนับสนุนงบประมาณโดย

กองทุนหลักประกันสุขภาพ

องค์การบริหารส่วนตำบลบาหลี

สรุปโครงการส่งเสริม ป้องกันโรคในช่องปากของชาวบาหลี
ปีงบประมาณ 2562

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบาหลี
อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา



จัดทำโดย

นางสาวตينا จินดาเพชร

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

สนับสนุนงบประมาณโดย

กองทุนหลักประกันสุขภาพ

องค์การบริหารส่วนตำบลบาหลี

แบบสรุปรายงานการใช้เงิน
ชื่อโครงการส่งเสริม ป้องกันโรคในช่องปากของชาวบาหลี.....

ปีงบประมาณ 2562

สรุปรายงานการใช้เงินในกิจกรรม

ครั้งที่1..วันที่...30 เมษายน 2562.....สถานที่.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบาหลี.....
ครั้งที่2..วันที่...2 พฤษภาคม 2562.....สถานที่.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบาหลี.....

1.หมวดค่าตอบแทน.....	บาท
1.1 วิทยากร.....1,200.....	บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท
1.2 เจ้าหน้าที่ช่วยจัดการประชุม.....	บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท
1.3 ค่าติดตาม.....	บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท
2.หมวดค่าจ้าง.....	บาท
2.1 ค่าจ้างทำไวนิล..... 1,000.-.....	บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท
2.2 ค่าจ้างทำเอกสาร.. 1,350.-.....	บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท
3.หมวดค่าใช้สอย.....	บาท
3.1 ค่าที่พัก.....	บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท
3.2 ค่าอาหาร.....10,000.-.....	บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท
3.3ค่าห้องประชุม.....	บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท
3.4 ค่าถ่ายเอกสาร.....	บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท
3.5 ค่าเดินทาง.....	บาท
3.6 ค่าเช่ารถ.....	บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท
3.7 ค่าน้ำมันรถ.....	บาท
3.8 อื่นๆ ระบุ.....	บาท
4.หมวดค่าวัสดุ.....	บาท
5.หมวดค่าสาธารณูปโภค.....	บาท
5.1 ค่าส่งไปรษณีย์.....	บาท
5.2 ค่าโทรศัพท์.....	บาท
6.หมวดอื่นๆ(ค่าเปิดบัญชีโครงการ).....	บาท
รวม.....	13,550.-.....บาท
(.....เงินหนึ่งหมื่นเก้าพันแปดร้อยบาทถ้วน.....)	

หมายเหตุ.....ต้องคืนเงิน 6,200 บาท.....

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณ
สนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลง
รายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริม ป้องกันโรคในช่องปากของชาวบวละ

ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 จัดเวทีแลกเปลี่ยนในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ จัดในวันที่ 30 เมษายน 2562 ณ ห้องประชุม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบวละ ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์

จากการดำเนินงาน พบว่า มีกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการครั้งนี้ จำนวน 46 คน ซึ่งได้ทำกิจกรรม
ดังนี้

1.ให้หญิงตั้งครรภ์นำเสนอปัญหาช่องปากที่เกิดขึ้นของตนเอง

2.รับฟังการบรรยายเรื่องการรักษาทันตกรรมสำหรับหญิงตั้งครรภ์

3.มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 1 ครั้ง ซึ่งดำเนินการแล้ว มีผู้เข้าร่วมเวที
แลกเปลี่ยน จำนวน 40 คน โดยแยกเป็น 3 ประเด็น ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงในช่วงตั้งครรภ์

มีการนำเสนอจากหญิงตั้งครรภ์ ดังนี้

- เจ็บคัดเต้านมขณะตั้งครรภ์

- ปัสสาวะบ่อยขณะตั้งครรภ์

- หงุดหงิดง่าย น้อยใจ

- แพ้ท้องขณะตั้งครรภ์

- อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย

- ท้องผูก

- ปวดหลัง

- เป็นตะคริวบ่อย

- บวมที่มือ เท้า ข้อเท้า

- ท้องแตกง่าย

2. ความเสี่ยงเกี่ยวกับสุขภาพฟันในช่วงตั้งครรภ์

มีการนำเสนอจากหญิงตั้งครรภ์ ดังนี้

- มีเลือดออกตามไรฟัน

- ฟันผุง่าย

- เหงือกอักเสบง่าย

- การสีกร่อนของฟัน

- ปากแห้ง

3. วิธีการรับมือกับความเสียหายทางสุขภาพฟันในช่วงตั้งครรภ์

มีการนำเสนอจากหญิงตั้งครรภ์ ดังนี้

- แปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ 2-3 ครั้งต่อวัน และใช้ไหมขัดฟัน
- จำกัดปริมาณของหวาน และรับประทานเฉพาะในเวลาที่มีอาหาร ไม่ทานจุบจิบ
- แปรงฟันในช่วงเช้า และก่อนนอน
- ควรบ้วนปากด้วยสารละลายเบคกิ้งโซดา หรือน้ำยาบ้วนปากผสมฟลูออไรด์ทันทีหลังอาเจียน เพื่อช่วยปรับสภาวะความเป็นกรดจากกรดใน กระเพาะอาหารให้สมดุล และหลีกเลี่ยงการเกิดฟันสึก กร่อนที่รุนแรง

กิจกรรมที่ 2 อบรมให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเด็ก0-3ปี และ อสม. ที่ดูแล ในวันที่ 2 พฤษภาคม 2562 ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบาละ

จากการดำเนินงาน พบว่า มีกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการครั้งนี้ จำนวน 54 คน ซึ่งได้มีการทดสอบความรู้ผู้ปกครองก่อนอบรม และหลังอบรม จากการตั้งเป้าหมายไว้ว่า ผู้ปกครองเด็ก0-3ปี อสม.ที่ดูแล รู้และเข้าใจการฝึกทักษะการดูแลความสะอาดช่องปากและโภชนาการที่ถูกต้องสำหรับเด็ก เพิ่มขึ้น ร้อยละ80 ปรากฏว่า ผู้ปกครองมีความรู้เพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ84 ถือว่าผ่านตัวชี้วัดในข้อนี้

ในวันดังกล่าวมีการบรรยายในเรื่อง ฟันน้ำนมดีไหน , การดูแลป้องกันโรคในช่องปาก,อาหารที่มีประโยชน์ต่อฟันและเหงือก และประโยชน์ของการเคลือบฟลูออไรด์ และ ฝึกปฏิบัติวิธีการแปรงฟันในเด็ก ให้ถูกวิธีกับผู้ปกครอง โดยวิทยากร คือ นางสาวมาตือก๊ะ สาร๊ะ เจ้าพนักงานทันตฯชำนาญงานประจำโรงพยาบาลกาบัง

02. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์



บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....กิจกรรมที่ 3 ไม่สำเร็จตามแผนที่วางไว้ คือ กิจกรรมจัดประชุมเกี่ยวกับการดำเนินงานเครือข่ายโรงเรียนฟันดี เนื่องจากไม่ทันดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง และทางโรงเรียนไม่ค่อยว่าง.....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม100..... คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ..... 19,750..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง..... 13,550..... บาท คิดเป็นร้อยละ68.61.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ.....6,200..... บาท คิดเป็นร้อยละ31.39...



4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

<input checked="" type="checkbox"/>	ไม่มี
<input type="checkbox"/>	มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)-.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) -

ลงชื่อ..... *ทีน*ผู้รายงาน

(นางสาวตีนา จินดาเพชร)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

วันที่-เดือน-พ.ศ.9 กันยายน 62.....

ประมวลภาพโครงการการส่งเสริม ป้องกันโรคในช่องปากของชาวบาหลี
ปีงบประมาณ 2562

กิจกรรมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ : การดูแลฟันมารดาสู่การมีบุตรมีสุขภาพและฟันดี



ลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมฯ



เปิดพิธีโดยรองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลบาหลี



กิจกรรมบรรยายพิเศษหัวข้อ “การรักษาทันตกรรมสำหรับหญิงตั้งครรภ์”



อาหารว่างและเครื่องดื่ม



มอบของที่ระลึกแก่ประธานเปิดโครงการฯ



ร่วมแลกเปลี่ยนความเห็นเรื่อง “การเปลี่ยนแปลงระหว่างตั้งครรภ์”



ร่วมแลกเปลี่ยนความเห็นเรื่อง “การเปลี่ยนแปลงระหว่างตั้งครรภ์”



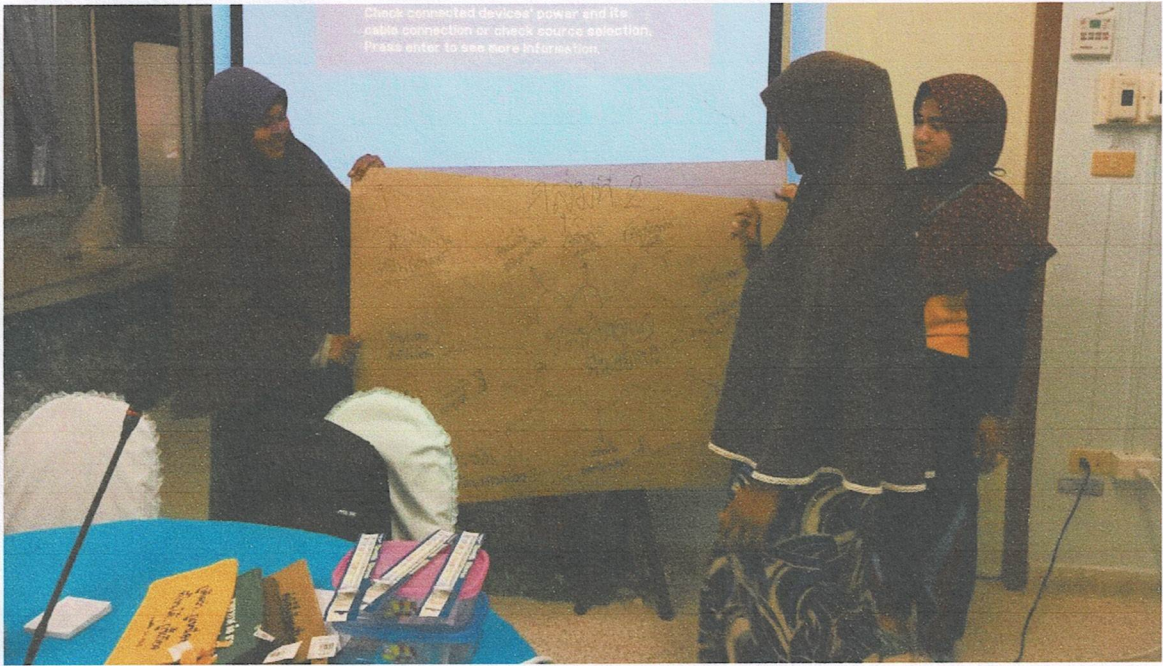
อาหารกลางวัน



กิจกรรมแลกเปลี่ยน “การดูแลช่องปากระหว่างตั้งครรภ์สู่ทารกมีสุขภาพและฟันดี ”



วิพากษ์ และเสนอแนะในหัวข้อ “วิธีในการปกป้องรอยยิ้มของลูกน้อย”



วิพากษ์ และเสนอแนะในหัวข้อ “วิธีในการปกป้องรอยยิ้มของลูกน้อย”



การอบรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก0-3ปี กลุ่มผู้ปกครองและอสม.ที่ดูแล



ลงทะเบียนเข้าร่วมอบรมฯ



ป้ายโครงการฯ



ผู้เข้าร่วมอบรมทำแบบทดสอบก่อนอบรม



เปิดพิธีโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบาละ



กิจกรรมบรรยายพิเศษหัวข้อ “ฟันน้ำนมดีไหน” โดยนางสาวมาติกาธ



แจกอาหารกลางวัน



บรรยายเกี่ยวกับทัศนสุขภาพในช่วงบ่าย



ทำแบบทดสอบหลังอบรม



ภาพประกอบอาหารว่างและเครื่องดื่ม



เอกสารประกอบอบรม

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9410 00249 45 6

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง สะป๊ะ สะป๊ะ หะยีมาขอ
 Name Mrs. Sapaina
 Last name Sama

เกิดวันที่ 10 ส.ค. 2507
 Date of Birth 10 Aug. 1964

ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 61 หมู่ที่ 4 ต.ป่าละ อ.กวางใหญ่ จ.ยะลา
 20 ส.ค. 2557
 วันออกบัตร 20 Aug. 2014
 Date of Issue

(นางสาวสะป๊ะ หะยีมาขอ)
 วัฒนพานทองบัตร


9 ส.ค. 2566
 วันบัตรหมดอายุ 9 Aug. 2023
 Date of Expiry

9507-02-08201409



นำเลขออกบัตร
 สะป๊ะ หะยีมาขอ
 (นาง สะป๊ะ หะยีมาขอ)

BORA-16-03



ประเทศไทย THAILAND

JTO-0796883-56

สำเนาถูกต้อง

ด.ช.

(นางสาวดิมา จินดาเพชร)
 เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขที่ ๓ อ.เมือง



แบบลงทะเบียนโครงการโครงการส่งเสริม ป้องกันโรคในช่องปากของชาวบวละ

กิจกรรมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ : การดูแลฟันมารดาสู่การมีบุตรมีสุขภาพและฟันดี

วันที่...๓๐...เดือน...เมษายน...พ.ศ...๒๕๖๒...

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	
			เข้า	ป่วย
1	ชกพันธ์: ตาแว	165. บข. 10.	ชกพันธ์:	ชกพันธ์:
2	บุญชโร: เวจระ:	241 ม.5	บุญชโร	บุญชโร
3	ช้อยมณี อ.แว	165 ม. 10	ช้อยมณี	ช้อยมณี
4	ชูรัตน์ ต.แว	165 ม.10	ชูรัตน์.	ชูรัตน์.
5	อรุณ อ.แว	165 ม.10.	อรุณ.	อรุณ.
6	นิธานันท์ . แพ่งแพม	32/1 ม.9 ต.บวละ	นิธานันท์	นิธานันท์
7	พจนพร น.รัตน	4/1 ม.9 ต.บวละ	พจนพร	พจนพร.
8	พวีระ: บว. ๐๓๐๑๑๒	168 ม.5 ต.บวละ	พวีระ:	พวีระ:
9	พรวิ จันทน์แก้ว	158 ม.1 ต.บวละ	พรวิ	พรวิ
10	อรทัย สุวรรณรัตน์	4/1 ม.1 ต.บวละ	อรทัย	อรทัย
11	ศิริพร น.แว	87/8 ม.5 ต.บวละ	ศิริพร	ศิริพร
12	พวดีใจ น.แว	3/1 ม.5	พวดีใจ	พวดีใจ
13	พวีระ: น.ดีเยา:	18/1 ม.5 ต.บวละ	พวีระ:	พวีระ:
14	ศิริพร น.แว	16 ม.5	ศิริพร	ศิริพร
15	ดอว์เชษฐ์: เวจระ:	43/1 ม.5	ดอว์เชษฐ์:	ดอว์เชษฐ์:
16	ฮายาตี ต.บวละ:	16 ม.5	ฮายาตี	ฮายาตี
17	ช้อยมณี อ.แว	165 ม. 5	ช้อยมณี	ช้อยมณี
18	ช้อยมณี อ.แว	90 ม. 10	ช้อยมณี	ช้อยมณี
19	ช้อยมณี อ.แว	219 ม.1 ต.บวละ	ช้อยมณี	ช้อยมณี
20	ช้อยมณี อ.แว	219 ม.1 ต.บวละ	ช้อยมณี	ช้อยมณี
21	ช้อยมณี อ.แว	15 ม.1 ต.บวละ	ช้อยมณี	ช้อยมณี
22	ช้อยมณี อ.แว	165 ม.5	ช้อยมณี	ช้อยมณี
23	ช้อยมณี อ.แว	165 ม.5	ช้อยมณี	ช้อยมณี
24	ช้อยมณี อ.แว	167 ม.9	ช้อยมณี	ช้อยมณี

สำเนาถูกต้อง
นางสาว...
นางสาว...
นางสาว...
นางสาว...



แบบลงทะเบียนโครงการโครงการส่งเสริม ป้องกันโรคในช่องปากของชาวบวละ
 กิจกรรมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ : การดูแลฟันมารดาสู่การมีบุตรมีสุขภาพและฟันดี
 วันที่...๓๐...เดือน...เมษายน...พ.ศ....๒๕๖๒...

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	
			เข้า	บ่าย
25	สาธิตี เจาแจ	45/2	สาธิตี	สาธิตี
26	ญามละ สะอาด	159 ม.5	ญามละ	ญามละ
27	ศันทนา โสภณสิทธิ์	68/1 ม.9	ศันทนา	ศันทนา
28	ชอชช:น กิาเต:	220 ม.1	ชอชช:น	ชอชช:น
29	ลาบ นพ่น่า ดองสน์	70ม.1 ม.๑๐.		
30	ทชอ:นนท์ อิมโอรณ	200 ม.5 ต.บวละ		
31	น.ส. นลจิรา เพชรวิธาม			
32	นาง ทนทวรรณ เต็มพ้อง	20/1ม4ตบวละ	ทนทวรรณ	ทนทวรรณ
33	นาง จอน ไชยนาถ	20 ม.4 ต.บวละ	จอน	จอน
34	นาง สัมจิตร ไชยนาถ	20/1ม4ต.บวละ	สัมจิตร	สัมจิตร
35	นาง นวรัตน์	339 ม.5 ม.๑๓.	นวรัตน์	นวรัตน์
36	นาง นงเยาว์ ชานม	120 ม.4	นงเยาว์	นงเยาว์
37	น.ส. ชัยวิภา ชาติ	64 ม.4	ชัยวิภา	ชัยวิภา
38	นาง นงเยาว์ นาม	168 ม.5	นงเยาว์	นงเยาว์
39	วิไลวรรณ อัง	244 ม.1 ม.๑๓.	วิไลวรรณ	วิไลวรรณ
40	น.ส. นลจิรา เต็มพ้อง		นลจิรา	นลจิรา
41	นาง อัมพรรัตน์ อมรัตน์	๒๐๓๑ ต.บวละ		
42	นาง อัมพร มาทง	138/2๐๗.๒๑๓.	อัมพร	อัมพร
43	นาง นพรัตน์ สวัสดิ์	241 ม.1 ต.บวละ	นพรัตน์	นพรัตน์
44	นาง ปวีณา ไชยนาถ	8๒4 ต.บวละ	ปวีณา	ปวีณา
45	นาง ศลลชย ชุทอง	141-ม.๕. บวละ	ศลลชย	ศลลชย
46	นาง นลจิรา เต็มพ้อง	29 ม.5 บวละ	นลจิรา	นลจิรา
47	น.ส. อารีย์ ชาติ	1/3 ม.5 ต.บวละ	อารีย์	อารีย์
48	น.ส. นลจิรา เต็มพ้อง	๒๑๑ ม.1 ต.บวละ	นลจิรา	นลจิรา

สำเนาถูกต้อง
 ๓๓ -
 ดินา จินดาเพ็ชร



แบบลงทะเบียนโครงการส่งเสริม ป้องกันโรคในช่องปากของชาวบวลาละ

กิจกรรมการอบรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ๐-๓ ปี กลุ่มผู้ปกครองและอสม.ที่ดูแล

วันที่...๒...เดือน.....พฤษภาคม....พ.ศ....๒๕๖๒...

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	
			เข้า	บ่าย
1.	นางสาวชฎามณี นงนพจันทร	812 หมู่ 4 ต.บวลาละ อ.กำแพง	ชฎามณี	ชฎามณี
2	น.ส. รุ่งทิศา ดาวกระจ่าง	275 หมู่ 1 ต.บวลาละ	รุ่งทิศา	รุ่งทิศา
3	นางจันทวรรณ อ่อนท้วม	141 หมู่ 1 ต.บวลาละ	จันทวรรณ	จันทวรรณ
4	นาง รัตติยา รัตติยา	86 หมู่ 5 ต.บวลาละ	รัตติยา รัตติยา	รัตติยา รัตติยา
5	รศ.ธนาภา ปิ่นมอ	119 หมู่ 5 ต.บวลาละ	รศ.ธนาภา	ธนาภา
6	ดลณี ชาญ	55 หมู่ 5 ต.บวลาละ	ดลณี ชาญ	ดลณี ชาญ
7	โรจนา ธีระ	311 หมู่ 5 ต.บวลาละ	โรจนา	โรจนา
8	รศ.ชัชวาลย์ ชื่น	65 หมู่ 5 ต.บวลาละ	รศ.ชัชวาลย์	รศ.ชัชวาลย์
9	น.ส. พิไลพร มอจัน	60/1 หมู่ 9 ต.บวลาละ	พิไลพร	พิไลพร
10	นางสาวฉวีพร วัฒนเจริญ	187 หมู่ 1 บวลาละ	ฉวีพร	ฉวีพร
11	มาชิตา วัฒนชาน	107 หมู่ 5 บวลาละ	มาชิตา	มาชิตา
12	อานันท์ วัฒนชาน	27 หมู่ 10 บวลาละ	อานันท์	อานันท์
13	กมลลา ชาติ	173 หมู่ 5 บวลาละ	กมลลา ชาติ	กมลลา ชาติ
14	ช่อขจร วัฒนชาน	173 หมู่ 5 บวลาละ	ช่อขจร	ช่อขจร
15	น.ส. ฐิติพร วัฒนชาน	3 หมู่ 3 บวลาละ	น.ส. ฐิติพร	น.ส. ฐิติพร
16	สุวิมล วัฒนชาน	45/1 หมู่ 5 ต. บวลาละ	สุวิมล	สุวิมล
17	พัชรกานต์ วัฒนชาน	96/1 หมู่ 5 ต. บวลาละ	พัชรกานต์	พัชรกานต์
18	ช่อขจร วัฒนชาน	159 หมู่ 5 ต.บวลาละ	ช่อขจร	ช่อขจร
19	น.ส. สิริพร วัฒนชาน	51/2 หมู่ 5 ต. บวลาละ	สิริพร	สิริพร
20	นาง ปิ่นดิษฐ์ อรรถนพจันทร	43 หมู่ 1 ต.บวลาละ	ปิ่นดิษฐ์	ปิ่นดิษฐ์
21	น.ส. เด.เด. วัฒนชาน	207 หมู่ 1 ต.บวลาละ	เด.เด.	เด.เด.
22	นาง อธิษฐาน วัฒนชาน	13/3 หมู่ 5 ต.บวลาละ	อธิษฐาน	อธิษฐาน
23	น.ส. อามัณเภา วัฒนชาน	17/3 หมู่ 5 ต.บวลาละ	อามัณเภา	อามัณเภา
24	น.ส. ส. วัฒนชาน	154 หมู่ 10 บวลาละ	ส. วัฒนชาน	'

สำเนาถูกต้อง
นางสาวคณา จันทนา
นางงามทันตสาธารณสุข



แบบลงทะเบียนโครงการส่งเสริม ป้องกันโรคในช่องปากของชาวบวละ

กิจกรรมการอบรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ๐-๓ ปี กลุ่มผู้ปกครองและอสม.ที่ดูแล

วันที่...๒...เดือน.....พฤษภาคม....พ.ศ....๒๕๖๒...

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	
			เข้า	บ่าย
25	น.ส. ออฉวี; ๕๗/๑๖	๕๗ ม.๑๐ ต.บวละ	ออฉวี;	ออฉวี;
26	คุณหญิง ฐิติช;	๕๐๕ ม.๑๐ ต.บวละ;	๕๐๕;	๕๐๕;
27	นาง สอนัด; ก้อน	๙๙ ม.๐ ต.บวละ	สอนัด;	สอนัด;
28	นางสาว อรุณ; อรุณ	๕๐๕ ต.บวละ;	๕๐๕;	๕๐๕;
29	น.ส. อารี; ๕๗/๑๖	๕๗/๑๖ ต.บวละ	อารี;	อารี;
30	น.ส. สวรรค์; อารุณ	๕๗/๑๖ ม.๑๐ ต.บวละ	สวรรค์;	สวรรค์;
31	น.ส. ศิพธร; ทองอร่าม	๕๗/๑๖ ต.บวละ;	ศิพธร;	ศิพธร;
32	น.ส. นิตา; อรุณ	๕๗/๑๖ ต.บวละ;	นิตา;	นิตา;
33	น.ส. นิตา; อรุณ	๕๗/๑๖ ต.บวละ;	นิตา;	นิตา;
34	น.ส. นิตา; อรุณ	๕๗/๑๖ ต.บวละ;	นิตา;	นิตา;
35	น.ส. อรุณ; อรุณ	๕๗/๑๖ ต.บวละ;	อรุณ;	อรุณ;
36	นาง อรุณ; อรุณ	๕๗/๑๖ ต.บวละ;	อรุณ;	อรุณ;
37	นาง อรุณ; อรุณ	๕๗/๑๖ ต.บวละ;	อรุณ;	อรุณ;
38	น.ส. อรุณ; อรุณ	๕๗/๑๖ ต.บวละ;	อรุณ;	อรุณ;
39	น.ส. อรุณ; อรุณ	๕๗/๑๖ ต.บวละ;	อรุณ;	อรุณ;
40	น.ส. อรุณ; อรุณ	๕๗/๑๖ ต.บวละ;	อรุณ;	อรุณ;
41	น.ส. อรุณ; อรุณ	๕๗/๑๖ ต.บวละ;	อรุณ;	อรุณ;
42	น.ส. อรุณ; อรุณ	๕๗/๑๖ ต.บวละ;	อรุณ;	อรุณ;
43	น.ส. อรุณ; อรุณ	๕๗/๑๖ ต.บวละ;	อรุณ;	อรุณ;
44	น.ส. อรุณ; อรุณ	๕๗/๑๖ ต.บวละ;	อรุณ;	อรุณ;
45	น.ส. อรุณ; อรุณ	๕๗/๑๖ ต.บวละ;	อรุณ;	อรุณ;
46	น.ส. อรุณ; อรุณ	๕๗/๑๖ ต.บวละ;	อรุณ;	อรุณ;
47	น.ส. อรุณ; อรุณ	๕๗/๑๖ ต.บวละ;	อรุณ;	อรุณ;
48	น.ส. อรุณ; อรุณ	๕๗/๑๖ ต.บวละ;	อรุณ;	อรุณ;

สามารถดูต้อง
อ.พ.
นางสาวจินดา จินดาเพชร
นางงานทันตสาธารณสุขผู้ประสานงาน


บัตรประชาชนประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 1 9505 00007 87 0

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. มาตีอกาย์ สาริระ
 Name Miss Matueka
 Last name Sara
 เกิดวันที่ 26 ก.ย. 2527
 Date of Birth 26 Sep. 1984
 ศาสนา อิสลาม

อายุ 49 หมู่ที่ 4 ต.มาไร่
อ.ยะหา จ.ยะลา
 24 ก.ย. 2557
 วันออกบัตร 24 Sep. 2014
 Date of Issue



 25 ก.ย. 2565
 วันบัตรหมดอายุ 25 Sep. 2022
 Date of Expiry

8906-03-09241143



ฝั่งนางสาว
 (น.ส. มาตีอกาย์ สาริระ)

BORA-16-04



ประเทศไทย THAILAND

JTO-0826038-03

สำเนาถูกต้อง
 ฝั่งนางสาว

(นางสาวดินา จินดาเพ็ชร)
 เจ้าหน้าที่งานประชาสัมพันธ์
 11



เล่มที่.....1.....

เลขที่.....1.....

ใบเสร็จรับเงิน

วันที่ 12 เดือนกันยายน พ.ศ. 2562

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบวละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา
ได้รับเงินจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบวละ ที่อยู่ 10 หมู่ที่ 9 ตำบลบวละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
- คืนเงินโครงการส่งเสริม ป้องกันโรคในช่องปากของชาวบวละ เป็นเงิน	6,200 00

จำนวนเงิน (หกพันสองร้อยบาทถ้วน) (ตัวอักษร)

ลงชื่อ..... ผู้รับเงิน

(นางสาวนุริอมา ลายามุง)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี

นางสาวกตติง
(นางสาวตติงา จินดาเพชร)
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

คู่มือ

ที่ ยล ๐๗๓๒.๓ / ๓๔๒

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบาระ
อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ๙๕๑๒๐

๑๑ กันยายน ๒๕๖๒

เรื่อง ขอส่งรายงานสรุปโครงการและคืนเงินโครงการส่งเสริม ป้องกันโรคในช่องปากของชาวบาระ
เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลบาระ
สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เช็คเงินสดธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้จัดสรรงบประมาณแก่กองทุนหลักประกันสุขภาพ
ระดับท้องถิ่นตำบลบาระ งบประมาณจำนวนเงิน ๑๙,๗๕๐ บาท (เงินหนึ่งหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาท
ถ้วน) เพื่อจัดทำโครงการส่งเสริม ป้องกันโรคในช่องปากของชาวบาระ นั้น

บัดนี้ การดำเนินการโครงการดังกล่าวแล้วเสร็จ จึงขอส่งรายงานสรุปการดำเนินงานและคืนเงิน
โครงการส่งเสริม ป้องกันโรคในช่องปากของชาวบาระ เป็นเช็คเงินสดธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์
หมายเลข ๒๕๑๘๙๒๑๒ จำนวนเงิน ๖,๒๐๐ บาท (เงินหกพันสองร้อยบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและสนับสนุนบุคลากรในสังกัด

ขอแสดงความนับถือ



(นางสาวมลจิรา เพชรสงคราม)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบาระ

สำเนาถูกต้อง

อีพี -

นางสาวคณินา จินดาเพชร
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญการ