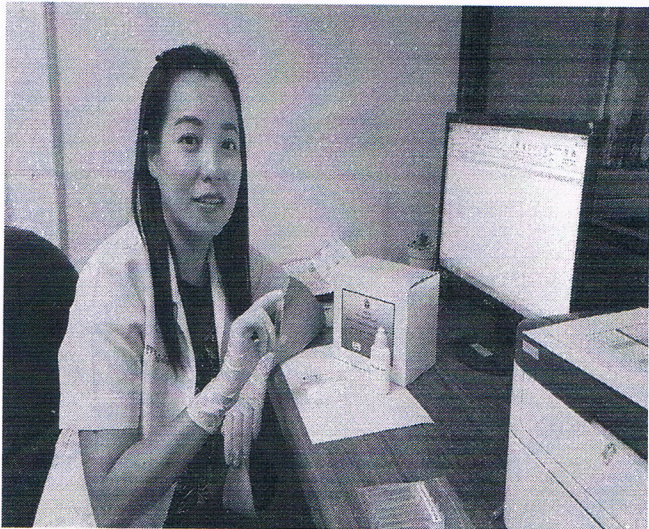
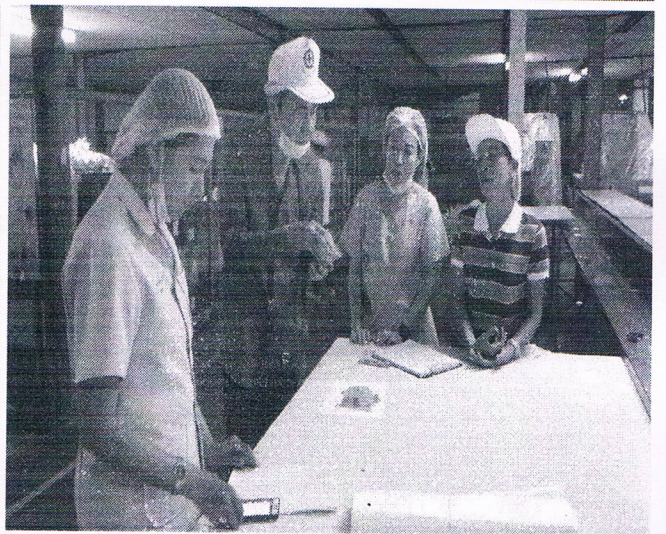


๑๐. ตัวอย่างภาพกิจกรรมโครงการ



๑๑. ลงชื่อผู้สรุปโครงการพร้อมหมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ

ลงชื่อ.....สุชาดา เดชนำบัญชา.....ผู้รายงาน

(นางสาวสุชาดา เดชนำบัญชา)

ตำแหน่งเภสัชกร ระดับชำนาญการ

วันที่....๑๑.....เดือน..ธันวาคม.....พ.ศ.๒๕๖๒..

๑๒. แผ่น CD (ซีดี) บันทึกข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานโครงการ และภาพกิจกรรมโครงการ จำนวน ๑ แผ่น