

ที่ ๒๐/๒๕๖๒

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน

วันที่ ๘ พ.ค. ๒๕๖๒

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ชุมชนบ้านโคกยา ร่วมใจ ระวังภัยโรคติดต่อ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน รพ.สต.บ้านโคกยา จำนวน ๑๐,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน รพ.สต.บ้านโคกยา มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๑๐,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบเอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน รพ.สต.บ้านโคกยา จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ [Signature] ผู้ขอเบิก  
( พ.จ.อ.หญิง จอมขวัญ แนบเนียน )  
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทำรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๓๑๙,๒๗๓.๕๕ บาท (สามแสนหนึ่งหมื่นเก้าพันสองร้อยเจ็ดสิบสามบาทห้าสิบบาทห้าสตางค์)  
ลงชื่อ [Signature]  
( นายจรัส บำรุงเสนา )  
ผู้ตรวจสอบและควบคุมงบประมาณ  
วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน ๑๐,๐๐๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ [Signature]  
( นางสพิต เทพภักดี )  
หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย  
วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๑๐,๐๐๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ [Signature]  
( นายนิยม นวลเกลี้ยง )  
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน  
วันที่ \_\_\_\_\_

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน ๑๐,๐๐๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ [Signature]  
( นายนิพันธ์ เมืองสง )  
วันที่ \_\_\_\_\_

จ่ายเป็น  
Δ เชื้อซีดีพร้อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคาร  
Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)  
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง บัญชีเลขที่ ๐๑๕๔๕๒๕๘๕๙๑๐ เลขที่เช็ค ๒๖๙๔๑๓๕๘ ลงวันที่ \_\_\_\_\_  
จำนวนเงิน ๑๐,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)  
จ่ายให้ รพ.สต.บ้านโคกยา

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร  
ลงชื่อ [Signature] ผู้มีอำนาจลงนาม  
( นายนิพันธ์ เมืองสง )  
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน  
ลงชื่อ [Signature] ผู้มีอำนาจลงนาม  
( นายจรัส บำรุงเสนา )  
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๑๐,๐๐๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ [Signature] ผู้รับเงิน (๑)  
( \_\_\_\_\_ )  
ตำแหน่ง \_\_\_\_\_  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน (๒)  
( \_\_\_\_\_ )  
ตำแหน่ง \_\_\_\_\_  
วันที่ \_\_\_\_\_

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๑๐,๐๐๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ [Signature] ผู้จ่ายเงิน  
( นางสพิต เทพภักดี )  
ตำแหน่ง ผอ.กองคลัง  
วันที่ \_\_\_\_\_

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ  
หมายเหตุ :







บันทึกข้อตกลง

การขอรับเงินอุดหนุน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน

ที่ทำการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน

๘๑๕ ม.๓ ต.เขาชัยสน อ.เขาชัยสน จ.พัทลุง ๙๓๑๓๐

วันที่ ๘ พ.ค. ๒๕๖๒

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ระหว่าง รพ.สต.บ้านโคกยา โดย นางจิริยา ชำนาญกิจ ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ ชุมชนบ้านโคกยา ร่วมใจ ระวังภัยโรคติดต่อ เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม” ฝ่ายหนึ่ง กับ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน โดย นายนิพันธ์ เมืองสง ในฐานะประธานคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ ๑ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรมในบันทึกนี้ ซึ่งต่อไปเรียกว่า โครงการ/กิจกรรมตามที กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ได้ให้เงินอุดหนุนจำนวนทั้งสิ้น ๑๐,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบของกองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ ๒ การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม จะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีการจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ดังนี้

ก. จ่ายงวดเดียวทั้งโครงการ/กิจกรรม เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๐,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

ข. จ่ายเป็นงวด ดังนี้

งวดที่ ๑ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)

งวดที่ ๒ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)

งวดสุดท้าย จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)

กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงานราชการ หน่วยงานนั้นต้องออกไปเสร็จรับเงิน ของหน่วยงานให้กับกองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชน ให้ผู้แทนหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชนนั้น ลงนามในใบสำคัญรับเงินที่กองทุนจัดทำขึ้นจำนวน ๒ คน และให้แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงินแนบใบสำคัญรับเงิน

ข้อ ๓ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่างๆ ในโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เว้นแต่การไม่ดำเนินการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย พันวิสัยหรือภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำ ของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมรับผิดชอบชำระหนี้ที่ได้รับหรือเบิกจ่าย ไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างไร

หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ชำระหนี้ที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมรวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

๑. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติ

๒. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ

๓. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม

๔. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงาน ให้คืนเงินที่เหลือให้กองทุน เพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนแก่โครงการหรือกิจกรรมอื่นๆ

ต่อไป

๕. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม รายงานผลการดำเนินการให้กองทุนตามรูปแบบและระยะเวลาที่กำหนด รวมทั้งเอกสารอื่นๆ ที่คณะกรรมการกำหนด

กองทุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามที่กองทุนกำหนด

บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้ เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน



(นางจิริยา ชำนาญกิจ)

รพ.สต.บ้านโคกยา  
ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม



(นายนิพันธ์ เมืองสง)

ประธานกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน  
ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม

(ลงชื่อ) นิพันธ์ เมืองสง .....พยาน

(น.ส.นิพันธ์ เมืองสง)

กรรมการ

(ลงชื่อ) [Signature] .....พยาน

(.....)

กรรมการ



แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เขต 12 สงขลา

รหัสโครงการ	2562 - L3310 -1- 13
ชื่อโครงการ/กิจกรรม	ชุมชนบ้านโคกยา ร่วมใจ ระวังกัยโรคติดต่อ
ชื่อกองทุน	กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาชัยสน
	<p>สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)]</p> <p>สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 7(2)]</p> <p>สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 7(3)]</p> <p>สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]</p> <p>สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 7(5)]</p>
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ	<p>หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.</p> <p>หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อบต. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล</p> <p>หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.</p> <p>หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษา กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ 5 คน</p>
ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (5 คน)	รพ.สต.บ้านโคกยา
วันอนุมัติ	๕ มีนาคม ๒๕๖๒
ระยะเวลาดำเนินโครงการ	<p>ตั้งแต่วันที่ ๑ เดือน พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๒</p> <p>ถึง วันที่ ๓๐ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๒.</p>
งบประมาณ	จำนวน.....10,000.....บาท
<p><b>หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)</b></p> <p>ไข้เลือดออกเป็นโรคที่เกิดจากยุงเป็นพาหะของโรคไข้เลือดออก นอกจากจะเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทยแล้ว ยังเป็นปัญหาสาธารณสุขทั่วโลก โดยเฉพาะประเทศในเขตร้อนชื้นและก่อให้เกิดความกังวลต่อผู้ปกครองเวลาเด็กมีไข้ บทความนี้จะบรรยายถึงโรคไข้เลือดออกในแง่การดูแลผู้ป่วยซึ่งมีหัวข้อดังต่อไปนี้.....ไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อเกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี้นำโดยยุงลาย การติดต่อเริ่มจากผู้ป่วยไข้เลือดออก ถูกยุงลายกัด เชื้อไวรัสจะเข้าไปแบ่งตัวในลำไส้และเดินทางต่อไปยังต่อมน้ำลายของยุง คนได้รับเชื้อจากการถูก ยุงที่มีเชื้อไข้เลือดออกกัด หากผู้รับเชื้อไม่มีภูมิคุ้มกันต่อโรคจะมีความเสี่ยงเกิดโรคไข้เลือดออก เชื้อไวรัสที่อยู่ในกระแสโลหิตของผู้ป่วยสามารถถ่ายทอดไปยังผู้อื่นได้หากถูกยุงลายกัด ความน่ากลัวของเชื้อไข้เลือดออกคือ ยุงที่มีเชื้อสามารถแพร่เชื้อได้ตลอดอายุขัยของยุง (ระยะเวลาประมาณ ๑ เดือน) และสามารถส่งต่อเชื้อไปยังไข่ ทำให้ลูกยุงเป็นพาหะของโรคได้ตั้งแต่เกิด จากเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้โรคไข้เลือดออกเกิดการระบาดได้ง่าย หากไม่สามารถควบคุมประชากรยุงลายให้ดี โรคนี้มีการอย่างไร ทำให้ถึงมีชื่อว่าไข้เลือดออก หลังจากได้รับเชื้อผู้ป่วยที่ไม่มีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไข้เลือดออกจะมีอาการป่วย</p> <p>สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปี ๒๕๖๑ ตั้งแต่ ๑ มกราคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ ประเทศไทยมีผู้ป่วยแล้ว ๑๗,๓๐๒ ราย ผู้ป่วยเสียชีวิตที่ยืนยันแล้ว ๒๑ ราย ผู้ป่วยเสียชีวิตที่ได้รับแจ้งและอยู่ระหว่างตรวจสอบ ๙ คน จากข้อมูลการป่วยและเสียชีวิตตามกลุ่มอายุพบว่าอัตราป่วยยังคงสูงสุดในเด็กวัยเรียนอายุ ๑๐-๑๔ ปี รองลงมาอายุ ๕-๙ ปี แต่เมื่อพิจารณาการเสียชีวิตพบว่าในปี ๒๕๖๑ นี้ ผู้ป่วยที่เสียชีวิตมากกว่ากลับเป็นกลุ่มผู้ใหญ่อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๔ ราย</p> <p>จำนวนผู้ป่วยในจังหวัดพัทลุง ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๑-๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ พบผู้ป่วยจำนวน ๖๓๒ คน อำเภอเขาชัยสน ๔๔ คน รพ.สต.บ้านโคกยามีผู้ป่วยจำนวน ๑๕ คน คิดเป็นอัตราป่วย ๕๗๔.๔๙/แสนประชากร(อัตราป่วยไม่เกิน ๕๐/แสนประชากร) นับเป็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่สำคัญเร่งด่วนที่ต้องได้รับการแก้ไขเพื่อลดอัตราป่วยและสร้างความตระหนักในการการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างยั่งยืนต่อไป</p>	
<p><b>วิธีดำเนินการ (ออกแบบให้ละเอียด)</b></p> <p>.....-จัดนิทรรศการให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมาย หมู่ละ 100 คน จำนวน 3 หมู่บ้าน.</p> <p>.....-เยี่ยมบ้านในกลุ่มผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในปี 2561 จำนวน 15 หลัง ให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก สาธิตการฝึกปฏิบัติการกำจัดลูกน้ำยุงลาย ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย</p>	
<p><b>ผลที่คาดว่าจะได้รับ</b></p>	



.....กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและปฏิบัติตนในการควบคุมป้องกันโรคได้ถูกต้องเพิ่มขึ้น	
.....อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง	
เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด
วัตถุประสงค์ ข้อที่ 1...เพิ่มความรู้เท่าทันสถานการณ์โรค สร้างความตระหนัก ให้แก่ประชาชน .....2.ลดอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อที่สามารถป้องกันได้	ตัวชี้วัดความสำเร็จ ...1กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เพิ่มขึ้นหลังจากนิทรรศการให้ความรู้ ...2.อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากปี2561...และ เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี

กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย (ปรับเพิ่ม หัวข้อได้ มากกว่าตัวอย่าง)

ชนิดกิจกรรม	งบประมาณ	ระบุวัน/ช่วงเวลา
10.จัดนิทรรศการให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป จำนวน 3หมู่บ้าน	-ค่าวิทยากรชั่วโมงละ 300..บ จำนวน3 ชั่วโมง จำนวน 3 วัน.x1คน = 2,700 บ. ค่าอาหารกลางวัน...-...บ.x...คน = บ. ค่าอาหารว่าง..25.....บ .x292...คน (ผู้ดำเนินงานโครงการ 7 คน) =7,300 บ. รวม = 10,000 บ.	
	รวม.....10,000.....บาท	

## 7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

7.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน .....

- 7.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- 7.1.2 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- 7.1.3 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- 7.1.4 หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- 7.1.5 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

7.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

- 7.2.1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)]
- 7.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 7(2)]
- 7.2.3 สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 7(3)]
- 7.2.4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]
- 7.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 7(5)]

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

- 7.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....
- 7.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....
- 7.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.....
- 7.3.4 กลุ่มวัยทำงาน จำนวน.....
- 7.3.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.....
- 7.3.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.....
- 7.3.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.....
- 7.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน.....
- 7.3.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

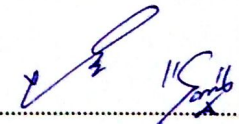
- 7.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด



- 7.4.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 7.4.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 7.4.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
- 7.4.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 7.4.1.5 การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 7.4.1.6 การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
- 7.4.1.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- 7.4.1.8 อื่นๆ (ระบุ) .....
- 7.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
  - 7.4.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - 7.4.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - 7.4.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - 7.4.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - 7.4.2.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
  - 7.4.2.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
  - 7.4.2.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
  - 7.4.2.8 อื่นๆ (ระบุ) .....
- 7.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
  - 7.4.3.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - 7.4.3.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - 7.4.3.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - 7.4.3.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - 7.4.3.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
  - 7.4.3.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
  - 7.4.3.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
  - 7.4.3.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
  - 7.4.3.9 อื่นๆ (ระบุ) .....
- 7.4.4 กลุ่มวัยทำงาน
  - 7.4.4.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - 7.4.4.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - 7.4.4.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - 7.4.4.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - 7.4.4.5 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
  - 7.4.4.6 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
  - 7.4.4.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
  - 7.4.4.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
  - 7.4.4.9 อื่นๆ (ระบุ) .....
- 7.4.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ
  - 7.4.5.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - 7.4.5.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - 7.4.5.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - 7.4.5.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้



- 7.4.5.1.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- 7.4.5.1.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- 7.4.5.1.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- 7.4.5.1.8 อื่นๆ (ระบุ) .....
- 7.4.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
  - 7.4.5.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - 7.4.5.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - 7.4.5.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - 7.4.5.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - 7.4.5.2.5 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
  - 7.4.5.2.6 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
  - 7.4.5.2.7 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
  - 7.4.5.2.8 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
  - 7.4.5.2.9 อื่นๆ (ระบุ) .....
- 7.4.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
  - 7.4.6.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - 7.4.6.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - 7.4.6.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - 7.4.6.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - 7.4.6.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
  - 7.4.6.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
  - 7.4.6.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
  - 7.4.6.8 อื่นๆ (ระบุ) .....
- 7.4.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
  - 7.4.7.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - 7.4.7.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - 7.4.7.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - 7.4.7.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - 7.4.7.5 การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
  - 7.4.7.6 อื่นๆ (ระบุ) .....
- 7.4.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]
  - 7.4.8.1 อื่นๆ (ระบุ) .....

ลงชื่อ  ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม  
(.....)

ตำแหน่ง ผอ.รพ.สต.บ้านโคกยา

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....



ส่วนที่ 2 : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาชัยสน  
ครั้งที่ ๒/ ๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๒ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ๑๐,๐๐๐ บาท  
เพราะ ตามมติคณะกรรมการ

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

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) .....

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ 3) ภายในวันที่ ๓๐ ธ.ค.๖๒

ลงชื่อ .....

(นายนิพันธ์ เมืองสง)

ตำแหน่ง ประธานคณะกรรมการกองทุนฯ

วันที่-เดือน-พ.ศ.



ส่วนที่ 3: แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก  
กองทุนหลักประกันสุขภาพ(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อ  
เสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.โครงการชุมชนบ้านโคกยาร่วมใจระวังภัยโรคติดต่อ.

1. ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

กิจกรรมเยี่ยมบ้านในกลุ่มผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในปี 2562 จำนวน 15 หลัง

-กิจกรรมในการเยี่ยมบ้านในโครงการนี้เป็นการการทำงานเชิงรุก มีการให้สุขศึกษารายบุคคล สาธิตและ  
ปฏิบัติจริงในการสำรวจลูกน้ำยุงลายบริเวณบ้านและในบ้าน แนะนำการจัดการขยะโดยเริ่มต้นที่การแยกขยะ  
เศษภาชนะที่ไม่ใช้แล้วแนะนำให้ ผึ่ง และเผา เพื่อไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ให้ความรู้พร้อมทั้งสาธิตการใส่  
ทรายอะเบทปริมาณที่เหมาะสมให้แก่บ้านที่ได้รับการเยี่ยมมีดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	บ้านเลขที่	รายละเอียดการเยี่ยม	หมายเหตุ
1.	นายปณชัย ชูเผือก	196/1-ม.9	ให้สุขศึกษารายบุคคลเรื่องโรคไข้เลือดออก สาธิตการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การใช้ ทรายอะเบทที่ถูกต้อง การฉีดพ่นสเปรย์ การ ใช้มาตรการ 3 เก็บ 3 โรค และมาตรการ 5 ป. 1 ข.	
2.	ด.ช.อิตดาเร็ด ดิคุ้ม	65-ม.9	ให้สุขศึกษารายบุคคลเรื่องโรคไข้เลือดออก สาธิตการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การใช้ ทรายอะเบทที่ถูกต้อง การฉีดพ่นสเปรย์ การ ใช้มาตรการ 3 เก็บ 3 โรค และมาตรการ 5 ป. 1 ข.  แนะนำดูแลเรื่องภาวะโภชนาการให้ตาม เกณฑ์เพื่อให้มีภูมิคุ้มกันต่อโรค	
3.	นายสมเดช รงค์รัตน์	25/4-ม.14	ให้สุขศึกษารายบุคคลเรื่องโรคไข้เลือดออก สาธิตการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การใช้ ทรายอะเบทที่ถูกต้อง การฉีดพ่นสเปรย์ การ ใช้มาตรการ 3 เก็บ 3 โรค และมาตรการ 5 ป. 1 ข.	



ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	บ้านเลขที่	รายละเอียดการเยี่ยม	หมายเหตุ
4.	ด.ช.ธนโชติ แก้วโขง	96/4-ม.14	-ให้สุขศึกษารายบุคคลเรื่องโรคไข้เลือดออก สาธิตการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การใช้ ทรายอะเบทที่ถูกต้อง การฉีดพ่นสเปรย์ การ ใช้มาตรการ 3 เก็บ 3 โรค และมาตรการ 5 ป. 1 ข.	
5.	น.ส.นฤมล แก้วทองค์	385- ม.14	-ให้สุขศึกษารายบุคคลเรื่องโรคไข้เลือดออก สาธิตการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การใช้ ทรายอะเบทที่ถูกต้อง การฉีดพ่นสเปรย์ การ ใช้มาตรการ 3 เก็บ 3 โรค และมาตรการ 5 ป. 1 ข.	
6.	ด.ญ.อักษิพร ทิพย์จำนงค์	378-ม.14	-ให้สุขศึกษารายบุคคลเรื่องโรคไข้เลือดออก สาธิตการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การใช้ ทรายอะเบทที่ถูกต้อง การฉีดพ่นสเปรย์ การ ใช้มาตรการ 3 เก็บ 3 โรค และมาตรการ 5 ป. 1 ข.	
7.	น.ส.ธดาภรณ์ แก้วรอด	92-ม.14	-ให้สุขศึกษารายบุคคลเรื่องโรคไข้เลือดออก สาธิตการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การใช้ ทรายอะเบทที่ถูกต้อง การฉีดพ่นสเปรย์ การ ใช้มาตรการ 3 เก็บ 3 โรค และมาตรการ 5 ป. 1 ข.	
8.	นายณัฐพล ชูแหละ	299-ม.1	-ให้สุขศึกษารายบุคคลเรื่องโรคไข้เลือดออก สาธิตการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การใช้ ทรายอะเบทที่ถูกต้อง การฉีดพ่นสเปรย์ การ ใช้มาตรการ 3 เก็บ 3 โรค และมาตรการ 5 ป. 1 ข.	
9.	นางกนกนุช ศรีนวลขาว	262-ม.14	-ให้สุขศึกษารายบุคคลเรื่องโรคไข้เลือดออก สาธิตการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การใช้ ทรายอะเบทที่ถูกต้อง การฉีดพ่นสเปรย์ การ ใช้มาตรการ 3 เก็บ 3 โรค และมาตรการ 5 ป. 1 ข.	



ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	บ้านเลขที่	รายละเอียดการเยี่ยม	หมายเหตุ
10.	ด.ช.พัชต์ ทะสัน	6/1-ม.1	-ให้สุขศึกษารายบุคคลเรื่องโรคไข้เลือดออก สาธิตการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การใช้ ทรายอะเบทที่ถูกต้อง การฉีดพ่นสเปรย์ การ ใช้มาตรการ 3 เก็บ 3 โรค และมาตรการ 5 ป. 1 ข.	
11.	ด.ช.กิตติภพ เจริญฤทธิ์	93-ม.1	-ให้สุขศึกษารายบุคคลเรื่องโรคไข้เลือดออก สาธิตการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การใช้ ทรายอะเบทที่ถูกต้อง การฉีดพ่นสเปรย์ การ ใช้มาตรการ 3 เก็บ 3 โรค และมาตรการ 5 ป. 1 ข.	
12.	ด.ญ.อารีรัตน์ สืบสม	198-ม.1	-ให้สุขศึกษารายบุคคลเรื่องโรคไข้เลือดออก สาธิตการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การใช้ ทรายอะเบทที่ถูกต้อง การฉีดพ่นสเปรย์ การ ใช้มาตรการ 3 เก็บ 3 โรค และมาตรการ 5 ป. 1 ข.	
13	ด.ญ.ฐิติกา เมื่อกสม	260-ม.14	-ให้สุขศึกษารายบุคคลเรื่องโรคไข้เลือดออก สาธิตการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การใช้ ทรายอะเบทที่ถูกต้อง การฉีดพ่นสเปรย์ การ ใช้มาตรการ 3 เก็บ 3 โรค และมาตรการ 5 ป. 1 ข.	
14	ด.ญ.ณัฐธิดา สังหาร	84-ม.9	-ให้สุขศึกษารายบุคคลเรื่องโรคไข้เลือดออก สาธิตการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การใช้ ทรายอะเบทที่ถูกต้อง การฉีดพ่นสเปรย์ การ ใช้มาตรการ 3 เก็บ 3 โรค และมาตรการ 5 ป. 1 ข.	
15	ด.ญ.พาลีชา นวลคำ	184-ม.1	-ให้สุขศึกษารายบุคคลเรื่องโรคไข้เลือดออก สาธิตการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การใช้ ทรายอะเบทที่ถูกต้อง การฉีดพ่นสเปรย์ การ ใช้มาตรการ 3 เก็บ 3 โรค และมาตรการ 5 ป. 1 ข.	
	<b>รวม</b>		<b>15 ราย</b>	



จากผลการดำเนินงานการเยี่ยมบ้านให้ความรู้ผู้ป่วยรายเก่าในปีงบประมาณ 2561 พบว่า มีอัตราการป่วยซ้ำใน  
ปีงบประมาณ 2562 จำนวน 1 ราย คือ ด.ช. อิตดาเร็ด ดินุ่ม บ้านเลขที่ 65-ม.9 คิดเป็น 6.67 % ที่ไม่ป่วย  
ซ้ำคิดเป็น 93.33%

-ผู้เข้าร่วมประชุมการจัดนิทรรศการให้ความรู้ 3 หมู่บ้าน จำนวน 292 คน

## 2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

### 2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม..... คน

## 3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ .....10,000.....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง .....10,000.....บาทคิดเป็นร้อยละ..... 100.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ .....บาทคิดเป็นร้อยละ.....

## 4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

### ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

การดำเนินงานมีความล่าช้าในการดำเนินการขั้นตอนการจัดซื้อ จัดจ้าง ทำให้โครงการไปดำเนินการใน  
ปลายปีงบประมาณ และประชาชนบางคนเป็นเป้าหมายของหลายโครงการ มีปัญหากระทบในการทำงานของ  
ประชาชน

### แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

วางแผนในการดำเนินงานโครงการทั้งในส่วนของสถานบริการและชุมชนเว้นช่วงเวลาให้เหมาะสม

ลงชื่อ..........ผู้รายงาน

(นางจิริยา ชำนาญกิจ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....



ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	บ้านเลขที่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
1	นายเชิบ ยงสูง	304		
2	นางสาวปิ่น ธิพัฒน์	260		
3	นาย ชานแก้ว	942		
4	นาง สมจิตร สุภักดิ์	115		
5	นางวัน วัฒน	190		
6	นางจ ดำรง คอง	31		
7	นาง นงน คอง	214		
8	นางสาว สอน	184/2		
9	นางสาว ยงสูง	184/2		
10	นางสาว นงน	257		
11	นางสาว นงน	272		
11	นางสาว นงน	316		
12	นางสาว นงน	131		
13	นางสาว นงน	161		
14	นางสาว นงน	921		
15	นางสาว นงน	417		
16	นางสาว นงน	92		
17	นางสาว นงน	918/4		
18	นางสาว นงน	325		
19	นางสาว นงน	201		
20	นางสาว นงน	313		
21	นางสาว นงน	131		
22	นางสาว นงน	35		
23	นางสาว นงน	204		
24	นางสาว นงน	89		
25	นางสาว นงน	406		
26	นางสาว นงน	47		
27	นางสาว นงน	301		
28	นางสาว นงน	87		
29	นางสาว นงน	332		
30	นางสาว นงน	3		

สำเนาถูกต้อง

นางสาว นงน



รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมตามโครงการ ชุมชนบ้านโคกยาร่วมใจระวังภัยโรคติดต่อ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกยา หมู่ที่ ...1..

วันที่.....กันยายน ๒๕๖๒

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	บ้านเลขที่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	ปราณี คงมา	๕๖	ปราณี	
๑๒	ฉัตรพร เมื่อนงน	๑๓๓	ฉัตรพร	
๑๓	เสี้ยน เสี้ยนวิเศษ	๗๔/๑	เสี้ยน	
๑๔	ทองดี ๗๕๐๐๐	๑๔/๑๔	ทองดี	
๑๕	นพธำพรย์ พงษ์สง	๒๑๑	ธำพร	
๑๖	นพธำพรย์ เสือสง	๕๕	ธำพร	
๑๗	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๐	ธำพร	
๑๘	นพธำพรย์ นพธำพรย์	๑๒๗	ธำพร	
๑๙	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๓๗	นพธำพรย์	
๒๐	นพธำพรย์ รุ่งเรือง	๑๒๕	นพธำพรย์	
๒๑	นพธำพรย์ นพธำพรย์	๑๒๙	นพธำพรย์	
๒๒	นพธำพรย์ สอนทิม		นพธำพรย์	
๒๓	นพธำพรย์ นพธำพรย์	๑๒๖	นพธำพรย์	
๒๔	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๑	นพธำพรย์	
๒๕	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๔	นพธำพรย์	
๒๖	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๒๗	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๒๘	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๒๙	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๓๐	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๓๑	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๓๒	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๓๓	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๓๔	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๓๕	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๓๖	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๓๗	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๓๘	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๓๙	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๔๐	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๔๑	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๔๒	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๔๓	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๔๔	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๔๕	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๔๖	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๔๗	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๔๘	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๔๙	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๕๐	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๕๑	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๕๒	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๕๓	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๕๔	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๕๕	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๕๖	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๕๗	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๕๘	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๕๙	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๖๐	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๖๑	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	
๖๒	นพธำพรย์ สอนทิม	๑๒๕	นพธำพรย์	

สำเนาถูกต้อง

๗/๙/๒๕  
(นพธำพรย์ สอนทิม)



รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมตามโครงการ ชุมชนบ้านโคกยาวร่วมใจระวังภัยโรคติดต่อ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกยาว หมู่ที่ ..... 1

วันที่.....กันยายน ๒๕๖๒

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	บ้านเลขที่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
63	นางอริษา พงษ์อิน	261	อริษา	
64	นางไพโรจน์ ใจเย็น	197	ไพโรจน์	
65	นางบุญเรือน เวชชาอิน	305	บุญเรือน	
66	นางวิไล สิริขันธ์	214	วิไล	
67	นางสุภาภรณ์ ใจดี	186	สุภาภรณ์	
68	นางสุวิมล อธิราช	298	สุวิมล	
69	นางสุภาวดี เวชชาอิน	308	สุภาวดี	
70	นางอริษา ใจดี	365	อริษา	
71	นางภาวดี มณีรัตน์	182/1	ภาวดี	
72	นางสุวิมล ใจดี	122	สุวิมล	
73	นางสุวิมล ใจดี	188	สุวิมล	
74	นางอริษา ใจดี	302	อริษา	
75	นางอริษา ใจดี	70	อริษา	
76	นางอริษา ใจดี	101/1	อริษา	
77	นางไพโรจน์ ใจดี	191	ไพโรจน์	
78	นางอริษา ใจดี	316	อริษา	
79	นางอริษา ใจดี	176	อริษา	
80	นางอริษา ใจดี	30	อริษา	
81	นางอริษา ใจดี	177	อริษา	
82	นางอริษา ใจดี	150	อริษา	
83	นางอริษา ใจดี	3	อริษา	
84	นางอริษา ใจดี	269	อริษา	
85	นางอริษา ใจดี	90/1	อริษา	
86	นางอริษา ใจดี	108	อริษา	
87	นางอริษา ใจดี	260	อริษา	
88	นางอริษา ใจดี	210	อริษา	สำเนาถูกต้อง
89	นางอริษา ใจดี	229	อริษา	✓ 11/5/62 (นางอริษา ใจดี)
90	นางอริษา ใจดี	257	อริษา	
91	นางอริษา ใจดี	257	อริษา	
92	นางอริษา ใจดี	117	อริษา	
93	นางอริษา ใจดี	300	อริษา	







รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมตามโครงการ ชุมชนบ้านโคกยาร่วมใจระวังภัยโรคติดต่อ  
 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกยา หมู่ที่ ๑  
 วันที่.....24.....กันยายน ๒๕๖๒

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	บ้านเลขที่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
1	นางสมจิตร 14 ลือพงษ์	49	สมจิตร	
2	นางเพชร/ฉก ทองสุวรรณ	229	เพชร/ฉก	
3	นางศรีออง ซอคำ	196/2	ศรีออง	
4	นางแสงเดือน นิมขันธ์	103	แสงเดือน	
5	นางอรุณี (ระดาเกษ)	67	อรุณี	
6	น.ส.สุภาพ (สุภาพ)	217	สุภาพ	
7	น.ส.สมใจ นราธิปไตย	322	สมใจ	
8	อ.วิไล สุขสมบูรณ์	265	วิไล	
9	นางบรรจบ สิงหาร	44	บรรจบ	
10	นางอำพล งามบุญ	359	พล	
11	น.ส.สิริอม นิลรัตน์	6	สิริอม	
12	นางอำพร วัฒน	381	อ. 215	
13	น.ส.ตา ใจนง	126	น.ส.ตา	
14	สมจิตร วัฒน	126	สมจิตร	
15	ป.ส.ลี ใจนง	334	ป.ส.ลี	
16	อ.ไพ วัฒน	384	อ.ไพ	
17	อ.พร ใจนง	125/1	อ.พร	
18	อ.พรรัตน์ ใจนง	141	อ.พรรัตน์	
19	อ.ศุภา ใจนง	173	อ.ศุภา	
20	อ.พรรัตน์ ใจนง	9	อ.พรรัตน์	
21	อ.สมใจ ใจนง	257	อ.สมใจ	
22	น.ส.อานา สรรพผล	358	อ.นง	
23	น.ส.นันทนา ใจนง	221	อ.นง	
24	นางอัส นันทน	107	อ.อัส	
25	นางเกษ ใจนง	108	อ.เกษ	
26	อ.ศุภา ใจนง	68	อ.ศุภา	
27	นางอัส ใจนง	33	อ.อัส	
28	นางอิน ใจนง	60	อ.อิน	
29	น.ส.วิภาดา ใจนง	328	อ.วิภาดา อ.ส.จ	
30	นางศรีน ใจนง	196	อ.ศรีน	
31	น.ส.สุวิภาดา ใจนง	196	อ.สุวิภาดา	

**สำเนาถูกต้อง**  
 (๒๐๑/๒๕๖๒) (๒๐๑/๒๕๖๒)

ะกัน  
 เสว  
 ันสุข  
 ยสน



รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมตามโครงการ ชุมชนบ้านโคกยาร่วมใจระวังภัยโรคติดต่อ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกยา หมู่ที่ ๔.....

วันที่.....กันยายน ๒๕๖๒

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	บ้านเลขที่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๓๒	พิศยา ตบสา	199/1	พิศยา	
๓๓	รัชฎี คุ้มแก้ว	121	รัชฎี	
๓๔	ศรดา รัชต์ศักดิ์	128	ศรดา	
๓๕	ฉอาม เส้นธม	71/1	ฉอาม	
๓๖	สุวิภา นนพธิ์	335	สุวิภา	
๓๗	ไฉยมณีย์ นีสีดา	311	ไฉยมณีย์	
๓๘	อิมกรรมา พงษ์ประทีป	308	อิมกรรมา	
๓๙	ฉิมทัศนีย์ กอบ	119	ฉิมทัศนีย์	
40	ฉิมพรณี นน		ฉิมพรณี	
41	ยุพดี คุ้มแก้ว	228	ยุพดี	
42	ฉิมชลา คุ้มแก้ว	320	ฉิมชลา	
43	กอบกานต์ คุ้มแก้ว	34	กอบกานต์	
44	นชรี กอบ	366	นชรี	
45	อามินันท์ คุ้มแก้ว	368	อามินันท์	
46	ศรดา เส้นธม	71/1	ศรดา	
47	ชวีตภา ชัยพัฒน์	20	ชวีตภา	
48	สาวนิตยา สอนจอน	144	สาวนิตยา	
49	สาวนิตยา คุ้มแก้ว	36	สาวนิตยา	
50	ฉิมทัศนีย์ คุ้มแก้ว	58	ฉิมทัศนีย์	
51	กอบกานต์ คุ้มแก้ว	338	กอบกานต์	
52	กอบกานต์ คุ้มแก้ว	360	กอบกานต์ คุ้มแก้ว	
53	กอบกานต์ คุ้มแก้ว	2	กอบกานต์	
54	กอบกานต์ คุ้มแก้ว	70/2	กอบกานต์ คุ้มแก้ว	
55	กอบกานต์ คุ้มแก้ว	70	กอบกานต์ คุ้มแก้ว	
56	กอบกานต์ คุ้มแก้ว	29	กอบกานต์	สำเนาถูกต้อง
57	กอบกานต์ คุ้มแก้ว	8	กอบกานต์	
58	กอบกานต์ คุ้มแก้ว	1	กอบกานต์	(กอบกานต์ คุ้มแก้ว)
59	กอบกานต์ คุ้มแก้ว	324	กอบกานต์	
60	กอบกานต์ คุ้มแก้ว	145	กอบกานต์	
61	กอบกานต์ คุ้มแก้ว	148	กอบกานต์	
62	กอบกานต์ คุ้มแก้ว	350	กอบกานต์	



รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมตามโครงการ ชุมชนบ้านโคกยาร่วมใจระวังภัยโรคติดต่อ  
 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกยา หมู่ที่ ๕...  
 วันที่.....กันยายน ๒๕๖๒

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	บ้านเลขที่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๒๖	นพศิริภรณ์ นอนท	100	ศิริภรณ์	
๒๗	นพสิน นพสินภรณ์	333	สิน	
๒๘	นพนภพ นภพ	๑๑๑/๒	นภพ	
๒๙	นพชน นพชน	๑๑๑	ชน	
๓๐	ก้องเกียรติ ก้องเกียรติ	161	ก้องเกียรติ	
๓๑	สงวน นพสงวน	56	สงวน	
๓๒	เสาวดี นพเสาวดี	123	เสาวดี	
๓๓	วรรณดี นพวรรณดี	120	วรรณดี	
๓๔	อริ นพอริ	134	อริ	
๓๕	อารีย์ นพอารีย์	106	อารีย์	
๓๖	อัมภา นพอัมภา	๑๑๑/๒	อัมภา	
๓๗	อภ นพอภ	179	อภ	
๓๘	ปัทมา นพปัทมา	12๙	ปัทมา	
๓๙	อดิศา นพอดิศา	30	อดิศา	
๔๐	ศศิ นพศศิ	47/1	ศศิ	
๔๑	ชอติ นพชอติ	๘๗	ชอติ	
๔๒	ไขว นพไขว		ไขว	
๔๓	เสาวดี นพเสาวดี	๓	เสาวดี	
๔๔	อโร นพอโร	110	อโร	
๔๕	นพวิทย์ นพวิทย์	๑๑๑	นพวิทย์	
๔๖	วิภา นพวิภา	176	วิภา	
๔๗	จิต นพจิต	๓64	จิต	
๔๘	จิรา นพจิรา	๙1	จิรา	
๔๙	ชงน นพชงน	3๗2	ชงน	
๕๐	นพวิภา นพวิภา	1๑๑/๒	นพวิภา	
๕๑	นพวิภา นพวิภา	1๑๑/๒	นพวิภา	
๕๒	นพวิภา นพวิภา	1๑๑/๒	นพวิภา	
๕๓	นพวิภา นพวิภา	1๑๑/๒	นพวิภา	
๕๔	นพวิภา นพวิภา	1๑๑/๒	นพวิภา	
๕๕	นพวิภา นพวิภา	1๑๑/๒	นพวิภา	
๕๖	นพวิภา นพวิภา	1๑๑/๒	นพวิภา	
๕๗	นพวิภา นพวิภา	1๑๑/๒	นพวิภา	
๕๘	นพวิภา นพวิภา	1๑๑/๒	นพวิภา	
๕๙	นพวิภา นพวิภา	1๑๑/๒	นพวิภา	
๖๐	นพวิภา นพวิภา	1๑๑/๒	นพวิภา	
๖๑	นพวิภา นพวิภา	1๑๑/๒	นพวิภา	
๖๒	นพวิภา นพวิภา	1๑๑/๒	นพวิภา	
๖๓	นพวิภา นพวิภา	1๑๑/๒	นพวิภา	
๖๔	นพวิภา นพวิภา	1๑๑/๒	นพวิภา	
๖๕	นพวิภา นพวิภา	1๑๑/๒	นพวิภา	
๖๖	นพวิภา นพวิภา	1๑๑/๒	นพวิภา	
๖๗	นพวิภา นพวิภา	1๑๑/๒	นพวิภา	
๖๘	นพวิภา นพวิภา	1๑๑/๒	นพวิภา	
๖๙	นพวิภา นพวิภา	1๑๑/๒	นพวิภา	
๗๐	นพวิภา นพวิภา	1๑๑/๒	นพวิภา	

สำเนาถูกต้อง

๑๑/๑๑  
 (นพวิภา นพวิภา)







รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมตามโครงการ ชุมชนบ้านโคกอาร่วมใจระวังภัยโรคติดต่อ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกยา หมู่ที่ ...14

วันที่...26.....กันยายน ๒๕๖๒

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	บ้านเลขที่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
1	นางกนกนุช ศรีนวลนาร	262	กนกนุช	
2	นายสาร กล้วย	255	สาร	
3	นายประพนธ์ อธิสอ	19	ประพนธ์	
4	นางจิตาภรณ์ ฝือกสม	377	จิตาภรณ์	
5	นายนิกร ไชยออส	84	นิกร	
6	นายบุญ คุ้มทอง	261	บุญ	
7	นายประจวบ คุ้มทอง	64	ประจวบ	
8	นางสุวิภา อิ่มสิง	259	สุวิภา	
9	นายอดุลย์ คุ้มทอง	374	อดุลย์	
10	นายประจวบ คุ้มทอง	53	ประจวบ	
11	นายประจวบ คุ้มทอง	53	ประจวบ	
12	นายประจวบ คุ้มทอง	46	ประจวบ	
13	นางสุวิภา อิ่มสิง	381	สุวิภา	
14	นายประจวบ คุ้มทอง	378	ประจวบ	
15	นายประจวบ คุ้มทอง	373	ประจวบ	
16	นายประจวบ คุ้มทอง	352	ประจวบ	
17	นายประจวบ คุ้มทอง	29	ประจวบ	
18	นายประจวบ คุ้มทอง	95/1	ประจวบ	
19	นายประจวบ คุ้มทอง	96/2	ประจวบ	
20	นายประจวบ คุ้มทอง	97	ประจวบ	
21	นายประจวบ คุ้มทอง	97/2	ประจวบ	
22	นายประจวบ คุ้มทอง	97/1	ประจวบ	
23	นายประจวบ คุ้มทอง	97/4	ประจวบ	
24	นายประจวบ คุ้มทอง	85	ประจวบ	
25	นายประจวบ คุ้มทอง	92	ประจวบ	
26	นายประจวบ คุ้มทอง	94	ประจวบ	
27	นายประจวบ คุ้มทอง	66	ประจวบ	
28	นายประจวบ คุ้มทอง	68	ประจวบ	
29	นายประจวบ คุ้มทอง	63	ประจวบ	
30	นายประจวบ คุ้มทอง	65	ประจวบ	
31	นายประจวบ คุ้มทอง	91	ประจวบ	

สำเนาถูกต้อง



รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมตามโครงการ ชุมชนบ้านโคกยาวร่วมใจระวังภัยโรคติดต่อ  
 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกยาว หมู่ที่ ...14  
 วันที่.....26.....กันยายน ๒๕๖๒

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	บ้านเลขที่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
32	นางชัชวาลย์ ชุมพันธ์	๑๖/1	ชัชวาลย์	
33	นายประจักษ์ นิลรัตน์	๑	ประจักษ์	
34	นายเลื่อน คุ้มคำ	130	เลื่อน	
35	นางอำไพพร ฉันทะนะ	165	อำไพพร	
36	นางวิภาดา สาทะ	159/1	วิภาดา	
37	นายสุวิรัตน์ ชัยบาล	197	สุวิรัตน์	
38	นายอภัยชัย อดอน	134	อภัยชัย	
39	นายวิฑูรย์ ชุมพันธ์	107	วิฑูรย์	
40	นายประจักษ์ ธรรม	112	ประจักษ์	
41	นางพนดลชย อภิชาติ	141/2	พนดลชย	
42	นางธมลฉัตร อัญญาโต	101	ธมลฉัตร	
43	นายอรรถ คุ้มเงิน	101	อรรถ	
44	นางพนรัตน์ ทอวดี คุ้ม	102	พนรัตน์	
45	นายพนรัตน์ อภัยไชย	110	พนรัตน์	
46	นายวิฑูรย์ ธรรม	111	วิฑูรย์	
47	นายสุวิรัตน์ คุ้มคำ	118/1	สุวิรัตน์	
48	นายประจักษ์ คุ้มคำ	120	ประจักษ์	
49	นายอรอน นิลรัตน์	125	อรอน	
50	นายวันดี นิลรัตน์	127	วันดี	
51	พ.ส. คุ้มหมอก อดอน	175	คุ้มหมอก	
52	นายดิ้น ชูแสง	85	ดิ้น	
53	พ.ส. คุ้มเงิน คุ้มเงิน	25/2	คุ้มเงิน	
54	นายประจักษ์ คุ้มเงิน	25/1	ประจักษ์	
55	พ.ส. คุ้มเงิน คุ้มเงิน	25/3	คุ้มเงิน	
56	นายอภัย คุ้มเงิน	247	อภัย	
57	นายวิฑูรย์ ฉันทะนะ	18/1	วิฑูรย์	
58	นายวิฑูรย์ คุ้มเงิน	262	วิฑูรย์	
59	นายวิฑูรย์ คุ้มเงิน	107	วิฑูรย์	
60	นายวิฑูรย์ คุ้มเงิน	15/4	วิฑูรย์	
61	นายอภัย คุ้มเงิน	25/1	อภัย	
62	นายอภัย คุ้มเงิน	25/4	อภัย	

สำเนาถูกต้อง

*(Handwritten signature)*

(นายวิฑูรย์ คุ้มเงิน)



รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมตามโครงการ ชุมชนบ้านโคกยาวร่วมใจระวังภัยโรคติดต่อ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกยาว หมู่ที่ 14..

วันที่.....26.....กันยายน ๒๕๖๒

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	บ้านเลขที่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
63	นางสาว ลีขจร	๕๖	ลวบ	
64	นายประภาณี ลีขจร	๖	ประภาณี	
65	นางอภินันท์ ภูแสง	๖๒	อภินันท์	
66	นางอนุชิตา อวลา	๒๕๐	อนุชิตา	
67	นายอนุชิต อวลา	๒๕๐	อนุชิต	
68	นางอภินันท์ ลีขจร	๒๕๕	อภินันท์	
69	นายอภินันท์ ลีขจร	๒๕๕	อภินันท์	
70	นางอภินันท์ ลีขจร	๒๕๖	อภินันท์	
71	นายอนุชิตา ลีขจร	๒๕๗	อนุชิตา	
72	นายอนุชิตา ลีขจร	๒๕๘	อนุชิตา	
73	นายอนุชิตา ลีขจร	๒๕๙	อนุชิตา	
74	นายอนุชิตา ลีขจร	๒๖๐	อนุชิตา	
75	นายอนุชิตา ลีขจร	๒๖๑	อนุชิตา	
76	นายอนุชิตา ลีขจร	๒๖๒	อนุชิตา	
77	นายอนุชิตา ลีขจร	๒๖๓	อนุชิตา	
78	นายอนุชิตา ลีขจร	๒๖๔	อนุชิตา	
79	นายอนุชิตา ลีขจร	๒๖๕	อนุชิตา	
80	นายอนุชิตา ลีขจร	๒๖๖	อนุชิตา	
81	นายอนุชิตา ลีขจร	๒๖๗	อนุชิตา	
82	นายอนุชิตา ลีขจร	๒๖๘	อนุชิตา	
83	นายอนุชิตา ลีขจร	๒๖๙	อนุชิตา	
84	นายอนุชิตา ลีขจร	๒๗๐	อนุชิตา	
85	นายอนุชิตา ลีขจร	๒๗๑	อนุชิตา	
86	นายอนุชิตา ลีขจร	๒๗๒	อนุชิตา	
87	นายอนุชิตา ลีขจร	๒๗๓	อนุชิตา	
88	นายอนุชิตา ลีขจร	๒๗๔	อนุชิตา	
89	นายอนุชิตา ลีขจร	๒๗๕	อนุชิตา	
90	นายอนุชิตา ลีขจร	๒๗๖	อนุชิตา	
91	นายอนุชิตา ลีขจร	๒๗๗	อนุชิตา	
92	นายอนุชิตา ลีขจร	๒๗๘	อนุชิตา	

สำเนาถูกต้อง

11/9/20  
(นางอภินันท์ ลีขจร)



ภาพแสดงผลการดำเนินงานตามโครงการ









