

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

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
โครงการร่วมใจ คด คะ เลิกบุหรี่เพื่อสุขภาพดี ไผ่ชุมพล จ. น่าน

1. ผลการดำเนินงาน
โครงการร่วมใจ คด คะ เลิกบุหรี่เพื่อสุขภาพดี

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 43 คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 10,000 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน - บาท คิดเป็นร้อยละ -

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) งบประมาณที่กรมฯ อนุมัติ ไม่เพียงพอ ในการดำเนินงาน ตามโครงการ

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) ขอให้งานหน่วยงาน สัมพันธ์ขอเพิ่มงบประมาณให้เพียงพอ
ในการดำเนินงานตามโครงการด้วย

ลงชื่อ _____ ผู้รายงาน

(นพ.ธานี เก่งขัน)

ตำแหน่ง _____

วันที่-เดือน-พ.ศ. _____

