

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน / โครงการ / กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน / โครงการ / กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน / โครงการ / กิจกรรม โครงการรักษาสุขภาพในช่องปากและฟันของคุณหนู

๑. ผลการดำเนินงาน

ตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านช่อนทอง ได้จัดทำโครงการรักษาสุขภาพในช่องปากและฟันของคุณหนู เพื่อดูแลรักษาสุขภาพในช่องปากและฟันของเด็ก ไม่ให้เกิดโรคฟันผุในฟันน้ำนม และเพื่อให้ผู้ปกครองได้รับความรู้ความเข้าใจในการดูแลรักษาสุขภาพในช่องปากและฟันของเด็ก รวมถึงการดูแลทำความสะอาดช่องปาก และพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่เหมาะสมอย่างถูกต้อง บัดนี้สำเร็จแล้วตามวัตถุประสงค์

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์ / ตัวชี้วัด

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ  
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ.....

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... ๑๐,๒๙๘.- ..... บาท  
งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... ๑๐,๒๙๘.- ..... บาท คิดเป็นร้อยละ ...๑๐๐...  
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ..... - ..... บาท คิดเป็นร้อยละ ..... - .....

๔. ปัญหา / อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี  
 มี  
ปัญหา..... (ระบุ) อุปสรรค/.....

แนวทางการแก้ไข ..... (ระบุ).....

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน

(นางสมจิตร มากเมือง)

ตำแหน่ง ครู

วันที่ / เดือน / พ.ศ. ....๒ กันยายน ๒๕๖๒.....