**แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เขต 12 สงขลา**

|  |  |
| --- | --- |
| **รหัสโครงการ** | **AB - LSSSS -X-YZ****ปี-รหัสกองทุน 5 ตัว-ประเภท-ลำดับโครงการในหมวด****62-L2971-4-01** |
| **ชื่อโครงการ/กิจกรรม** | **โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกะรุบี** |
| **ชื่อกองทุน** | **กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกะรุบี** |
|   |  สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)] สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 7(2)] สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 7(3)] สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)] สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 7(5)] |
| *หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ* |  หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษาฯ กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ 5 คน งานเลขานุการกองทุน |
| **ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (5 คน)** | ชื่อองค์กร กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกะรุบีกลุ่มคน (ระบุ 5 คน) |
| **วันอนุมัติ** |  |
| **ระยะเวลาดำเนินโครงการ** | ตั้งแต่ วันที่ 1 เดือนตุลาคม พ.ศ. 2561ถึง วันที่ 30 เดือนกันยายน พ.ศ. 2562 |
| **งบประมาณ** | จำนวน..............56,529.-.....................................................บาท |
| **หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)**ตามที่ พระราชบัญญัติประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 18(9) และมาตรา 47 ได้กำหนดให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น มีมติเมื่อวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2549 เห็นชอบให้จัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งหมายถึง กองทุนสุขภาพตำบล โดยมีวัตถุประสงค์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ตลอดจนส่งเสริมให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่มีสวัสดิการชุมชนรองรับและสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง โดยการบริการจัดการอย่างมีส่วนร่วมของบุคคลในพื้นที่ในระดับท้องถิ่น เป็นคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ นโยบายดังกล่าวยังสอดคล้องกับหลักการกระจายอำนาจบนหลักแนวคิดลดบทบาทของรัฐส่วนกลางในการดำเนินการเอง ซึ่งกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกะรุบีได้จัดทำโครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกะรุบีขึ้นเพื่อบริหารจัดการงานกองทุนให้เป็นไปอย่างเรียบร้อย ถูกต้องตามระเบียบหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนเกิดประโยชน์สูงสุดแก่การบริหารจัดการงานกองทุน และอำนวยประโยชน์ให้แก่ประชาชนในพื้นที่ได้อย่างทั่วถึง |
| **วิธีดำเนินการ (ออกแบบให้ละเอียด)**1. ประชุมคณะอนุกรรมการและคณะทำงานอย่างน้อย 4 ครั้ง/ปี
2. ประชุมคณะอนุกรรมการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างน้อย 4 ครั้ง/ปี
3. ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพอย่างน้อย 4 ครั้ง/ปี
4. เข้าร่วมประชุม อบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการ
5. จัดซื้อวัสดุ ครุภัณฑ์ที่จำเป็นต่อกองทุน
 |
|  **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**1. กองทุนสุขภาพตำบลสามารถบริหารสนับสนุนเงินแก่ผู้รับทุนไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
2. จำนวนโครงการที่สามารถติดตามและรายงานผลการดำเนินงานได้สำเร็จ ร้อยละ 90
3. มีจำนวนคณะกรรมการบริหารฯได้รับการพัฒนาศักยภาพฯ โครงการด้านสุขภาพ ร้อยละ 80
4. จำนวนกลุ่มประชาชน ชมรมและหน่วยงานภายนอกที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนโครงการ ร้อยละ 70
 |
| **เป้าหมาย/วัตถุประสงค์** | **ตัวชี้วัด** |
| **วัตถุประสงค์โดยตรง** |
| **วัตถุประสงค์**ข้อที่ 1 เพื่อส่งเสริมให้มีการใช้เงินกองทุนฯ ให้แก่โครงการแก่ผู้รับทุน | **ตัวชี้วัดความสำเร็จ**กองทุนสุขภาพตำบลสามารถบริหารสนับสนุนเงินแก่ผู้รับทุนไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 |
| ข้อที่ 2 เพื่อเพิ่มจำนวนโครงการที่รายงานผลการดำเนินงานได้สำเร็จ | จำนวนโครงการที่สามารถติดตามและรายงานผลการดำเนินงานได้สำเร็จ ร้อยละ 90 |
| ข้อที่ 3 เพื่อพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ และองค์กรผู้รับทุน | มีจำนวนคณะกรรมการบริหารฯได้รับการพัฒนาศักยภาพฯ โครงการด้านสุขภาพ ร้อยละ 80 |
| ข้อที่ 4 เพื่อสนับสนุนให้ประชาชนทั่วไปสามารถขอรับทุนจากกองทุนสุขภาพตำบล | จำนวนกลุ่มประชาชน ชมรมและหน่วยงานภายนอกที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนโครงการ ร้อยละ 70 |

**กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ระบุชนิดกิจกรรมหลัก เช่น ประชุม รณรงค์ จัดบริการ การจัดซื้อ** | **งบประมาณ** | **ระบุเวลา** |
| 1. ประชุมคณะกรรมการบริหารคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกะรุบี คณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลกะรุบี และคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง | 54,000.- บาท |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ระบุชนิดกิจกรรมหลัก เช่น ประชุม รณรงค์ จัดบริการ การจัดซื้อ** | **งบประมาณ** | **ระบุเวลา** |
| 1.1 กิจกรรมย่อย ประชุมเพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ พิจารณาแผนงาน อนุมัติโครงการ อนุมัติผลการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ติดตามผลการดำเนินโครงการ และรับทราบรายงานรับ-จ่ายเงินของกองทุน | - ค่าตอบแทนที่ปรึกษา จำนวน 2 คน ๆ ละ 4 ครั้ง ๆ ละ 400 บาท = 3,200.- บาท- ค่าตอบแทนที่ปรึกษา จำนวน 1 คน ๆ ละ 3 ครั้ง ๆ ละ 400 บาท = 1,200.- บาท- ค่าตอบแทนคณะกรรมการ จำนวน 16 คน ๆ ละ 4 ครั้งละ 400 บาท = 25,600 บาท- ค่าตอบแทนคณะกรรมการ จำนวน 1 คน ๆ ละ 3 ครั้งละ 400 บาท = 1,200 บาทค่าตอบแทนอนุกรรมการ จำนวน 18 คน ๆ ละ 2 ครั้ง ๆ ละ 300 บาท = 10,800.- บาทค่าตอบแทนคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 10 คน ๆ ละ 4 ครั้ง ๆ ละ 300 บาท = 12,000.- บาท | เดือนตุลาคม 2561 – เดือนกันยายน 2562 |
| 2. เดินทางไปราชการ | 2,000.- บาท |  |
| 2.1 กิจกรรมย่อย เดินทางไปราชการ | ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ 2,000.- บาท | เดือนตุลาคม 2561 – เดือนกันยายน 2562 |
| 3. จัดซื้อวัสดุครุภัณฑ์ | 529.- บาท |  |
| 3.1 จัดซื้อวัสดุครุภัณฑ์ที่จำเป็นต่อกองทุน | ค่าจัดซื้อวัสดุครุภัณฑ์ 529.- บาท | เดือนตุลาคม 2561 – เดือนกันยายน 2562 |
|  | **รวม..........56,529.-................บาท** |  |
| **หมายเหตุ : งบประมาณในโครงการสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความจำเป็น** |

**7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

**(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)**

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 (ตามแนบท้ายประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)**

 7.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

 7.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

 7.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

 7.3.4 กลุ่มวัยทำงาน

 7.3.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ

 7.3.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

 7.3.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

 7.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

 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 การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม

 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

 (นายกริช อุปวงษ์)

ตำแหน่ง กรรมการและเลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

 องค์การบริหารส่วนตำบลกะรุบี

วันที่-เดือน-พ.ศ. 1 ตุลาคม 2561

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

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ...............................................................
ครั้งที่.............................เมื่อวันที่.........................................ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

 **อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน .................................. บาท

 เพราะ .............................................................................................................................................

 .............................................................................................................................................

 **ไม่อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

 เพราะ ............................................................................................................................................

 .............................................................................................................................................

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) .......................................................................................................................
............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม **(ส่วนที่ 3)** ภายในวันที่ ………………………………………………….........

ลงชื่อ ....................................................................

 (..................................................................)

ตำแหน่ง ................................................................

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....................................................