หน้าที่ 7 จาก 7

**ส่วนที่ 3แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

**ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ**

**(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)**

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ...........................................................................................................................

**1. ผลการดำเนินงาน**

......................................................................................................................................................................**.......**

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

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

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

**2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด**

 🞎 บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

 🞎ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ..............................................................................**..**

**……………………………………………………………………………………………………………………….........…………………..**

**3. การเบิกจ่ายงบประมาณ**

 งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ............................................... บาท

 งบประมาณเบิกจ่ายจริง ............................................... บาท คิดเป็นร้อยละ .................

 งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ............................................... บาท คิดเป็นร้อยละ .................

**4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน**

 🞎 ไม่มี

 🞎มีปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) ..................................................................................................................

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

 แนวทางการแก้ไข (ระบุ) ........................................................................................................................

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

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

 ลงชื่อ...........................ผู้รายงาน

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

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

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