

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....รพ. รังสิต อีอีอีว.ร. 6 เดือน 10 คน 1 เดือน 10 คน พยาบาล 5 คน ปี ๒5๖๒.....

๑. ผลการดำเนินงาน

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

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ  
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์โครงการ เพราะ.....

.....

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... 20,000 ..... บาท  
งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... 28,000 ..... บาท คิดเป็นร้อยละ ..... 100 .....  
งบประมาณคงเหลือคืนกองทุนฯ ..... - ..... บาท คิดเป็นร้อยละ ..... - .....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

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

.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

.....

ลงชื่อ..... สุวิทย์ .....ผู้รายงาน

(ร.จ. สุวิทย์ ๒ ส.ส.อ.ล.)

ตำแหน่ง โรงพยาบาล อีอีอีว.ร. 6 เดือน 10 คน พยาบาล 5 คน

วันที่-เดือน-พ.ศ.....