ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อโครงการ โครงการเผชิญการระบาดของไวรัสโคโรนา (COVID-19)

1. ผลการดำเนินงาน
   - สามารถสนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ (ข้อ7(5)) ถึงร้อยละ 100

.....

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด
   2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์
   - ☑ บรรลุตามวัตถุประสงค์
   - ☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

.....

   2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 60 คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ
   งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 36,235 บาท
   งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....
   งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ .....-.....บาท คิดเป็นร้อยละ.....-.....

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน
   - ☑ ไม่มี
   - ☐ มี

     ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....-.....

.....

.....

     แนวทางแก้ไข (ระบุ).....

.....

.....

(ลงชื่อ).....ผู้รายงาน

(นางวิไล สุวรรณธนู)

ตำแหน่ง เลขานุการกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.มะรือโบออก

วันที่.....