ส่วนที่ ๓: แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลดพุง ลดโรค

๑. ผลการดำเนินงาน

ได้ดำเนินโครงการในวันที่ 23 ก.ย ๖๓ ณ อาคารเอนกประสงค์บ้านมากายี มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๖๐ คน พร้อมเจ้าหน้าที่ 10 คน รวม 70 คน

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

☑ บรรลุตามวัตถุประสงค์

☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ..................

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๖๐ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	18800	บาท	
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	18800	บาทคิดเป็นร้อยละ	100
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	0	บาทคิดเป็นร้อยละ	

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☑ ไม่มี

☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)..................

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

ลงชื่อ ละเอียด เวชสิทธิ์ ผู้รายงาน

(ละเอียด เวชสิทธิ์)

ตำแหน่ง ประธานกลุ่ม

วันที่-เดือน-พ.ศ. 23/9/63