

ส่วนที่ ๓ :แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุน
จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อ
เสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เจ้าน้ำ.....

๑. ผลการดำเนินงาน

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

.....
.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 25..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 24,692 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 14,875 บาท คิดเป็นร้อยละ 60.24....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ - บาท คิดเป็นร้อยละ -

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ วิภา-วิเศษ ผู้รายงาน

(นางศุภารัตนา นวรัตน์.....)

ตำแหน่ง รพ.ปลัด อบต. (อ.ร.เขต.จ.อ.ท.๑)

วันที่-เดือน-พ.ศ. 15 ต.ค. 63