

ส่วนที่ 3: แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....โครงการ ลด.ละ.เล็ก ใช้โภชนาโฟมบรรจุอาหาร.เพื่อสุขภาพที่ดี.....

1. ผลการดำเนินงาน

ในการจัดโครงการครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อรณรงค์ให้ผู้ประกอบอาหารและผู้บริโภคตระหนักถึงอันตรายจากการใช้โฟมบรรจุอาหารและให้ผู้ประกอบการค้าอาหาร ลด ละ เลิก การใช้โฟมบรรจุอาหาร ผู้บริโภคสามารถเลือกบริการจากร้านที่หลีกเลี่ยงการใช้โฟมบรรจุอาหาร

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....140..... คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ19,600.....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง19,600.....บาทคิดเป็นร้อยละ.....100.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯบาทคิดเป็นร้อยละ.....

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ).....

ลงชื่อ..........ผู้รายงาน

(.....นายมะสุ่ย...มามะ.....)

ตำแหน่ง.....ประธาน อสม.ตำบลแว้ง.....

วันที่-เดือน-พ.ศ.8 เมษายน ๒๕๖๓.....