

สรุปแผนงาน/โครงการที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ชื่อแผนงาน/โครงการ  
“โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ปี ๒๕๖๓”

ชมรมออกกำลังกาย ตำบลน้ำขาว  
อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา

# แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เขต 12 สงขลา

รหัสโครงการ .....

ชื่อโครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ปี 2563

ชื่อกองทุน กองทุนสุขภาพตำบล อบต.น้ำขาว

ประเภทการสนับสนุน

- สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]
- สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]
- สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 10(3)]
- สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]
- สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10(5)]

หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ

- หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อบต. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษาฯ
- กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ 5 คน
- สำนักงานเลขาฯกองทุน

ชื่อองค์กร ชมรมออกกำลังกาย

กลุ่มคน

1. นางวนิดาอุปมล
2. นางสมถวิลศรีศรีณี
3. นางยุพินเทพรักษ์
4. นางจริยาหมวดเพ็ง
5. น.ส.ลัดดาวัลย์จันทร์ขุนพัฒน์

วันอนุมัติ .....

ระยะเวลาดำเนินโครงการ ตั้งแต่ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2563 ถึง 30 กันยายน 2563

งบประมาณ จำนวน 15,000.00 บาท

## 1. หลักการและเหตุผล

สุขภาพดีเป็นสิ่งที่ทุกคนพึงปรารถนาการมีสุขภาพดีต้องเริ่มที่การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การเจ็บป่วยหลายโรคสามารถป้องกันได้ด้วยการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การที่คนเรามีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงย่อมทำให้ร่างกายมีภูมิต้านทานโรคสามารถป้องกันโรคต่างๆได้ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เด็กนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ควรส่งเสริมสุขภาพโดยการออกกำลังกาย การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและเหมาะสมกับวัยจะสามารถทำให้สุขภาพดีร่างกายแข็งแรงสามารถป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้หลายโรค เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเส้นเลือด โรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง เป็นต้นการออกกำลังกายสามารถลดเอว ลดพุงและลดโรคต่างๆได้ อันเป็นการลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรค ชมรม ออกกำลังกายตำบลน้ำขาว ได้เห็นความสำคัญของการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการออกกำลังกาย สร้างสุขภาพให้ร่างกายแข็งแรงป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมการออกกำลังกายโดยวิธีเดินบาสโลบเพื่อสุขภาพ ขึ้น

## 2. สถานการณ์ปัญหา

สถานการณ์ปัญหา	ขนาด
1. จำนวนประเภทหรือชนิดของการออกกำลังกายของประชาชนส่วนใหญ่ในชุมชน	6.00

## 3. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เป้า หมาย 1 ปี
1. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนชนิดอื่นๆ เพื่อความหลากหลายเหมาะสม และความสนใจของประชาชน	1. เกิดกลุ่ม/ชมรมออกกำลังกายโดยวิธีลีลาศผ้าขาวม้า อย่างน้อย 1 กลุ่ม	2.00

## 4. วิธีดำเนินการ/กิจกรรม

### 1. อบรมแกนนำการออกกำลังกาย

#### รายละเอียด

#### 1. อบรมแกนนำลีลาศผ้าขาวม้า

- ค่าวิทยากร จำนวน 6 ชั่วโมง ๆ ละ 600 บาทเป็นเงิน 3,600 บาท - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 30 คน x 2 มื้อ ๆ ละ 25 บาท เป็นเงิน 1,500 บาท - ค่าอาหารกลางวันจำนวน 30 คน x 1 มื้อ ๆ ละ 50 บาท เป็นเงิน 1,500 บาท - ค่าผ้าขาวม้า จำนวน 30 ผืน ๆ ละ 60 บาท เป็นเงิน 1,800 บาท - ค่าชุดลำโพงเคลื่อนที่จำนวน 1 ชุดเป็นเงิน 6,000 บาท - ค่าวัสดุอื่นๆ 600 บาท

งบประมาณ 15,000.00 บาท

### 5. งบประมาณ

งบประมาณโครงการ 15,000.00 บาท

### 6. ระยะเวลาดำเนินการ

ระยะเวลาดำเนินโครงการ ตั้งแต่ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2563 ถึง 30 กันยายน 2563

### 7. สถานที่ดำเนินการ

ศาลาอเนกประสงค์ รพ.สต.น้ำขาว

### 8. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพกองทุนสุขภาพตำบล อบต.น้ำขาว จำนวน 15,000.00 บาท รายละเอียดดังในวิธีดำเนินการ/กิจกรรม ด้านบน

หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

## 9. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. กลุ่ม/ชมรมลีลาผ้าขาวม้า อย่างน้อย 1 ชมรม

## 10. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

### 10.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร ชมรมออกกำลังกาย

ชื่อกลุ่มคน

1. นางวนิดาอุปมล
2. นางสมฉลวยศรีมณี
3. นางยุพินเทพรักษ์
4. นางจริยาหมวดเพ็ง
5. น.ส.ลัดดาวัลย์จันทร์ขุนพัฒน์

ประเภทหน่วยงาน

- 10.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- 10.1.2 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- 10.1.3 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- 10.1.4 หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- 10.1.5 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน
- 10.1.6 สำนักงานเลขาฯกองทุน

### 10.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

- 10.2.1 ประเภท 1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข
- 10.2.2 ประเภท 2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น
- 10.2.3 ประเภท 3 สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ
- 10.2.4 ประเภท 4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ
- 10.2.5 ประเภท 5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ

### 10.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก

- 10.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- 10.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- 10.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- 10.3.4 กลุ่มวัยทำงาน
- 10.3.5 กลุ่มผู้สูงอายุ
- 10.3.6 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- 10.3.7 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- 10.3.8 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

10.3.9 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]

จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่คาดว่าจะได้รับผลประโยชน์ คน

10.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

10.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

- 10.4.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 10.4.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 10.4.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
- 10.4.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.1.5 การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 10.4.1.6 การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
- 10.4.1.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- 10.4.1.8 อื่นๆ

ระบุ

10.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

- 10.4.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 10.4.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 10.4.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 10.4.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.2.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- 10.4.2.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- 10.4.2.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- 10.4.2.8 อื่นๆ

ระบุ

10.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

- 10.4.3.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 10.4.3.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 10.4.3.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 10.4.3.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.3.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- 10.4.3.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- 10.4.3.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- 10.4.3.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 10.4.3.9 อื่นๆ

ระบุ

#### 10.4.4 กลุ่มวัยทำงาน

- 10.4.4.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 10.4.4.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 10.4.4.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 10.4.4.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.4.5 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- 10.4.4.6 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- 10.4.4.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- 10.4.4.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 10.4.4.9 อื่นๆ

ระบุ

#### 10.4.5 กลุ่มผู้สูงอายุ

- 10.4.5.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 10.4.5.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 10.4.5.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 10.4.5.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.5.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- 10.4.5.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- 10.4.5.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- 10.4.5.8 อื่นๆ

ระบุ

#### 10.4.6 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

- 10.4.6.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 10.4.6.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 10.4.6.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 10.4.6.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.6.5 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- 10.4.6.6 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- 10.4.6.7 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- 10.4.6.8 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- 10.4.6.9 อื่นๆ

ระบุ

#### 10.4.7 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

- 10.4.7.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

- 10.4.7.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 10.4.7.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 10.4.7.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.7.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- 10.4.7.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- 10.4.7.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- 10.4.7.8 อื่นๆ

ระบุ

## 10.4.8 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

- 10.4.8.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 10.4.8.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 10.4.8.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 10.4.8.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.8.5 การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- 10.4.8.6 อื่นๆ

ระบุ

## 10.4.9 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]

- 10.4.9.1 อื่นๆ

ระบุ

ลงชื่อ ..... ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ทองนิต อนุมล)

ตำแหน่ง .....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....

## ส่วนที่ 2 : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ..... ๑๖๓. หน้า ๑๖  
ครั้งที่ ..... 1. / 25๖3 ..... เมื่อวันที่ ..... ๒๐ 11.พ. ๒๕๖๓ ..... ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ..... 15,000.- ..... บาท

เพราะ .....

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ .....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) .....

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ 3) ภายในวันที่ .....

ลงชื่อ .....

(..... นายสมยศ สิริพงษ์ .....)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำขาว

ตำแหน่ง ..... 27/๑๓๖๐๖๓๑ .....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....



ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก  
กองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อ  
เสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม “โครงการส่งเสริมการออกกำลังกาย ปี ๒๕๖๓”

๑. ผลการดำเนินงาน

- ๑.๑ อบรมแกนนำออกกำลังกาย วิธีลีลาผ้าขาวม้า จำนวน ๒ ครั้ง ดังนี้  
ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๒ มีแกนนำเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๒๗ คน  
ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๓ แกนนำเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๒๕ คน

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๒๗ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๑๕,๐๐๐.๐๐ บาท  
งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๑๕,๐๒๕.๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐  
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ๐๐.๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๐๐.๐๐

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน

( นางวนิดา อุปมล )

ตำแหน่ง ประธานชมรมออกกำลังกาย ต.น้ำขาว

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๓

กิจกรรมสอนตีลาผ้าขาวม้า




## ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 14 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2563

ข้าพเจ้า นางนิตยา พรหมสีนวน ที่อยู่ บ้านเลขที่ 30 หมู่ที่ 3 ตำบลน้ำขาว อำเภोजะ  
นะ จังหวัดสงขลา ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลน้ำขาว ที่อยู่ หมู่ที่ 6 ตำบลน้ำขาว  
อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา ดังมีรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าจ้างเหมาทำอาหารโครงการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ปี 2563		
- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 27 คน x 50 บาท x 1 มื้อ เป็นเงิน	1,350	00
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 27 คน x 25 บาท x 2 มื้อ เป็นเงิน	1,350	00
จำนวนเงิน สองพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน	2,700	00

ลงชื่อ ..... นิตยา พรหมสีนวน ผู้รับเงิน  
( นางนิตยา พรหมสีนวน )

ลงชื่อ .....  ผู้จ่ายเงิน  
( นางวนิดา อุปมล )



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card  
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9003 00689 85 9

ชื่อและชื่อสกุล นาง นิตยา พรหมสินวัต

Name Mrs. Nitaya

Last name Promsinnan

เกิดวันที่ 16 พ.ย. 2497

Date of Birth 16 Nov. 1954

ศาสนา พุทธ

อายุ 30 หมู่ที่ 3 ต.น้ำขาว อ.ละนะ

จ.สงขลา

9 มี.ค. 2558

วันออกบัตร

9 Mar. 2016

Date of Issue



(เจ้าพนักงานควบคุมบัตร)

15 พ.ย. 2567

วันหมดอายุ

15 Nov. 2024

Date of Expiry



9004-02-03001161

สำเนาบัตร  
 นิตยา พรหมสินวัต

บัญชีรายชื่อผู้เข้าอบรมแกนนำลีลาผ้าขาวม้า

ณ อาคารอเนกประสงค์ รพ.สต.น้ำขาว

วันที่ 18 สิงหาคม 63

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	ปาย	
1	นายสมชาย ใจดี	5 ม.1 บ้าน...			
2	นางอภิญญา ใจดี	20 ม.5			
3	นายสมชาย ใจดี	14/1 ม.8			
4	นายสมชาย ใจดี	14/1 ม.8			
5	นายสมชาย ใจดี	24 - 3			
6	นายสมชาย ใจดี	14 ม.8 หมู่บ้าน...			
7	นายสมชาย ใจดี	2 ม.3			
8	นายสมชาย ใจดี	14/1 ม.8			
9	นายสมชาย ใจดี	20 ม.3 หมู่บ้าน...			
10	นายสมชาย ใจดี	20 ม.3 หมู่บ้าน...			
11	นายสมชาย ใจดี				
12	นายสมชาย ใจดี	10 ม.5 หมู่บ้าน...			
13	นายสมชาย ใจดี	5 ม.5 หมู่บ้าน...			
14	นายสมชาย ใจดี	38 ม.3			
15	นายสมชาย ใจดี	40 ม.9			

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	ขาย	
16	อุบลพร ใจดี	11 ส.3	กมล	กมล	
17	นางสาว ทวีทยา	48 ส.7	กมล	กมล	
18	นางเสาวนีย์ ใจดี	18 ส.9	เสาวนีย์	เสาวนีย์	
19	นางจันทิมา ใจดี	17/3 ส.2	จันทิมา	จันทิมา	
20	นางสาว สันติภาพ ใจดี	8/1 ส.9	สันติภาพ	สันติภาพ	
21	นางสาว สันติภาพ ใจดี	4/2 ส.9	สันติภาพ	สันติภาพ	
22	นางสาว นพพร	10/1 ส.10	นพพร	นพพร	
23	นพพร นพพร	30 ส.3	นพพร	นพพร	
24	นางสาว สันติภาพ	44/1 ส.3	สันติภาพ	สันติภาพ	
25	นางสาว นพพร	4/1 ส.10	นพพร	นพพร	
26	นางสาว สันติภาพ	18 ส.6	สันติภาพ	สันติภาพ	
27	นางสาว นพพร	41 ส.6	นพพร	นพพร	
28					
29					
30					
31					
32					



## ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 17 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563

ข้าพเจ้า นางนิตยา พรหมสีนวน

อยู่บ้านเลขที่ 30 หมู่ที่ 3

ตำบลน้ำขาว อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา


ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลน้ำขาว

ที่อยู่ หมู่ที่ 6 ตำบลน้ำขาว อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา ดังมีรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าจ้างเหมาทำอาหารกิจกรรมประชุมแกนนำออกกำลังกาย วิธี สีสลาผ้าขาวม้า		
- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 25 คน x 50 บาท x 1 มื้อ เป็นเงิน	1,250	0
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 25 คน x 25 บาท x 1 มื้อ เป็นเงิน	625	0
	1,875	0

จำนวนเงิน หนึ่งพันแปดร้อยเจ็ดสิบบห้าบาทถ้วน  
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ..... นิตยา พรหมสีนวน ..... ผู้รับเงิน  
(นางนิตยา พรหมสีนวน)

ลงชื่อ .....  ..... ผู้จ่ายเงิน  
(.....นางวนิดา อุบล.....)





บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card  
เลขประจำตัวประชาชน 3 9003 00669 85 9  
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง นิตยา พรหมสีนวน

Name Mrs. Nittaya

Last name Promsiluan

เกิดวันที่ 16 พ.ย. 2497

Date of Birth 16 Nov. 1954

ศาสนา พุทธ

อายุ 30 หมู่ที่ 3 ต.น้ำขาว อ.จันทระ

จ.สงขลา

9 มี.ค. 2560

วันออกบัตร

3 Mar. 2018

Date of Issue



(ผู้พิมพ์/พิมพ์บัตร)  
เจ้าพนักงานควบคุมบัตร

16 พ.ย. 2567

วันหมดอายุ

16 Nov. 2024

Date of Expiry



9004-02-03001151

นิตยา พรหมสีนวน

บัญชีรายชื่อผู้เข้าอบรมแกนนำลีลาฟ้าขาวม้า

ณ อาคารอเนกประสงค์ รพ.สต.น้ำขาว

วันที่ 19 กันยายน 2563

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	پای	
1-	พ.น. เกอวชาญ	34+13 3			
2-	นางอวยง สิงห์น้อย	17/3 21.2			
3	นางฉวีพร สิงห์น้อย	50 21.9			
4	นางฉวีพร สิงห์น้อย	12 21.2			
5	นางประจักษ์ ศรีทอง	6 21.4			
6	นางอวยง สิงห์น้อย	09/1 21.9			
7	นางฉวีพร สิงห์น้อย	14 21.9			
8	นางอวยง สิงห์น้อย	18 21.4			
9	นางอวยง สิงห์น้อย	23 21.6			
10	นางอวยง สิงห์น้อย	13 21.8 21.9 21.10 21.11			
11	นางอวยง สิงห์น้อย	6 21.8 21.9 21.10 21.11			
12	นางอวยง สิงห์น้อย	16 21.2 21.9 21.10 21.11			
13	นางอวยง สิงห์น้อย	21 1 21.9 21.10 21.11			
14	นางอวยง สิงห์น้อย	15 21.1			
15-	นางอวยง สิงห์น้อย	5 21.6			

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	ป่วย	
16	นางอติพร งามแก้ว	รพ. สก. ราชชน	อติพร	อติพร	
17	นางกานต์ ทรัพย์	33/1 ซ. 10	กานต์ ทรัพย์	กานต์ ทรัพย์	
18	นางสุนทร งามทอง	10/1 ซ. 10	สุนทร งามทอง	สุนทร งามทอง	
19	นางสุนทร งามทอง	24 ซ. 5	สุนทร งามทอง	สุนทร งามทอง	
20	นางสุนทร งามทอง	11 ซ. 3	สุนทร	สุนทร	
21	นางสุนทร งามทอง	14 ซ. 1	สุนทร งามทอง	สุนทร งามทอง	
22	นางสุนทร งามทอง	20 ซ. 5	สุนทร งามทอง	สุนทร งามทอง	
23	นางสุนทร งามทอง	8/1 ซ. 9	สุนทร งามทอง	สุนทร งามทอง	
24	นางสุนทร งามทอง	7/2 ซ. 6	สุนทร งามทอง	สุนทร งามทอง	
25	นางสุนทร งามทอง	22 ซ. 1	สุนทร งามทอง	สุนทร งามทอง	
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					

เลขที่.....

### ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 17 เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ข้าพเจ้า น.ส. ธีรภัทร รัตติยา ..... อยู่บ้านเลขที่ 4๐ ม. ๔

ตำบล คูคต ..... อำเภอ ฉะเชิงเทรา ..... จังหวัด ฉะเชิงเทรา .....

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลน้ำขาว... ที่อยู่..... หมู่ที่ 6 ตำบลน้ำขาว อำเภอฉะเชิงเทรา  
จังหวัดสงขลา.....


คั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าตอบแทนข้าราชการพลเรือน ๖ ชม. ๗ ๑: ๖๐๐ บาท, เงิน ๖๖๖	๓,๖๐๐	-
	๓,๖๐๐	-

จำนวนเงิน สามพันหกร้อยบาทถ้วน ..... บาท  
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ธีรภัทร รัตติยา ..... ผู้รับเงิน  
(น.ส. ธีรภัทร รัตติยา .....) )

ลงชื่อ ทศพร งามวงศ์ ..... ผู้จ่ายเงิน  
(ทศพร งามวงศ์ .....) )



**บัตรประชาชนไทย Thai National ID Card**  
 Identification Number: 1 9004 00051 53 2

**นางสาวเรณู น.ส. รินทร์ หัดโตย**  
 Name: Miss Reena  
 Last Name: Haddoy  
 เกิดที่: 27 พ.ค. 2531  
 Date of Birth: 27 May 1988

อายุ: 40 ปี 4 เดือน 8 วัน  
 24 พ.ค. 2568  
 20 May 2018 (Date of Issue)

28 พ.ค. 2568  
 28 May 2021 (Date of Expiry)

0003-01-03281554



เรณู รินทร์  
 หัดโตย

น.ส. เรณู หัดโตย

เล่มที่/Book No./本號 4

เลขที่/Bill No./單號 13

# บิลเงินสด

CASHSALE / 現兌單

ร้านเพื่อยท่าเรือ



7/1 ม.5 ต.น้ำขาว อ.ฉะเชิงเทรา จ.ฉะเชิงเทรา

นาม 實號 Customer	จ.ม.จ.ม ๐๓๓๓๑๙๙๙-๕๙๘๓๖๘๖	วันที่ออกใบ Date	๑๙/๐๙/๖๓
ที่อยู่ 住址 Address	ท.จ.ฉะฯ อ.ฉะฯ จ.ฉะฯ	ทะเบียนการค้า Commercial License	商標編號

จำนวน Quantity 數量	รายการ / Description / 貨名	หน่วยละ Unit price 價格	จำนวนเงิน Amount 銀額
30 ฟัน	คิงทง	45	1350 -
บาท Bath 銖	รวมเงิน TOTAL 銀		1350 -

ผู้รับเงิน / Collector / 收銀人  ขอขอบคุณทุกท่านที่อุดหนุน  
Thank You For Your Kind Attention

