

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

ชื่อแผนงาน/โครงการรณรงค์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ คลอดในสถานบริการสาธารณสุข

กิจกรรมที่ 1 ให้ความรู้และติดตามหญิงตั้งครรภ์

วันที่ดำเนินการ..๒๑ ต.ค.๒๕๖๒ - ๒๕ ก.ย.๒๕๖๓...สถานที่...ห้องประชุม รพ.สต.บ้านกุ่มง..ม.๑,ม.๒,ม.๔

ตำบลข้างเฟือก...จำนวนกลุ่มเป้าหมาย...๕๘..... คน

สรุปการใช้เงิน	ค่าตอบแทน	จำนวนเงิน.....๑,๕๐๐.-บาท
	ค่าจ้าง	จำนวนเงิน.....-.....บาท
	ค่าใช้สอย	จำนวนเงิน.....-.....บาท
	ค่าวัสดุ	จำนวนเงิน.....๘,๕๐๐.-บาท
	ค่าสาธารณูปโภค	จำนวนเงิน.....-.....บาท
	รวมรายจ่าย	จำนวนเงิน.....๑๐,๐๐๐.-บาท



โครงการรณรงค์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ คลอดในสถานบริการสาธารณสุข ปี ๒๕๖๓

4.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....

.....

.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ).....

.....

.....

ลงชื่อ..... .....ผู้รายงาน

(.....นายเชาวลิต ภูทับทิม.....)

ตำแหน่ง.นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ..

วันที่-เดือน-พ.ศ...25 กย.63.....