

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ  
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของชาว / ค. ไร่ ๑๐๑

1. ผลการดำเนินงาน

.....  
.....  
.....

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์

เพราะ มีการดำเนินงานครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ 19  
โครงการ/กิจกรรม ภายใต้งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ

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

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 18,550 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 300 บาท คิดเป็นร้อยละ .....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ 18,250 บาท คิดเป็นร้อยละ .....

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) เร่งดำเนินการในส่วนที่ยังค้างอยู่  
โครงการ/กิจกรรม เพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตของชาว / ค. ไร่ ๑๐๑

ลงชื่อ [ลายเซ็น] ผู้รายงาน

นาย บ. ไชยม (พิมพ์)

ตำแหน่ง ประธาน อบ.บ.บ. ๒.๒

วันที่-เดือน-พ.ศ. 10 ม.ค. ๖5