

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพ (ผู้เสนอรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

.....โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในชุมชนตำบลชงญอ ด้วยวิธีเดินแอโรบิก
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔.....

๑. ผลการดำเนินงาน

ไม่ได้ดำเนินการ เนื่องจากติดสถานการณ์โรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙)

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

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

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	๖,๗๐๐	บาท		
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	๐	บาท	คิดเป็นร้อยละ	๐
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	๖,๗๐๐	บาท	คิดเป็นร้อยละ	๑๐๐

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ).....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นางชุลีนา อายุป)

นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ รักษาราชการแทน

ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม

๓๐ กันยายน ๒๕๖๔