

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

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

.....โครงการคัดกรองโรคข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ ตำบลดุขงญอ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔.....

๑. ผลการดำเนินงาน

ไม่ได้ดำเนินการ เนื่องจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙)

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

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

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

| | | | | |
|-----------------------------|--------|-----|---------------|-----|
| งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ | ๓๐,๘๒๐ | บาท | | |
| งบประมาณเบิกจ่ายจริง | ๐ | บาท | คิดเป็นร้อยละ | ๐ |
| งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ | ๓๐,๘๒๐ | บาท | คิดเป็นร้อยละ | ๑๐๐ |

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ).....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นายอัศมูบิง ยูโซ๊ะ)

ประธานศูนย์ส่งเสริมฟื้นฟูและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ คนพิการ

และผู้ด้อยโอกาส ตำบลดุขงญอ

๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๔