

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนาภิเษก (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด
เมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อโครงการ ส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากประถมศึกษาในโรงเรียนอัสสัมชัญ ประจำปี
งบประมาณ ๒๕๖๔

๑. ผลการดำเนินงาน

- ๑. นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกต้อง
- ๒. นักเรียนมีความตระหนักในการดูแลสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคฟันผุ

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
- ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....๒๓๔.....คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

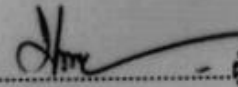
งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ.....๒๕,๐๓๐.....บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง.....๒๕,๐๓๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....-.....บาท คิดเป็นร้อยละ.....๐.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
- มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ).....

ลงชื่อ..... .....ผู้รายงาน

(นางมุนี เจตะโอะ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียนอัสสัมชัญ

วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔