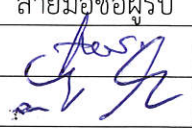


กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน่าน้อย

รายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน

วันที่.....เดือน.....ปี.....
- ๕ ก.พ. ๒๕๖๕

วิธีการเบิก	เลขที่เช็ค	ใบเบิกเงิน	รายการ	ผู้รับเงิน	จำนวนเงิน	ลายมือชื่อผู้รับ
	45324596	19/2565	โครงการติดตามเฝ้าระวัง โรคเบาหวานความดันชุมชน น่าน้อย	ชมรม อาสาสมัคร สาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ตำบลน่าน้อย หมู่ที่ ๓	7,000.00 บาท	
รวมทั้งสิ้น					7,000.00 บาท	

(จำนวนเงินเป็นตัวอักษร) เจ็ดพันบาทถ้วน

ผู้จัดทำ

ผู้ตรวจสอบ

(ลงชื่อ).....
(นายปฐวี สุวรรณโรจน์)
ตำแหน่ง พนักงานจ้างเหมาฯ
วันที่..... ๕ ก.พ. ๒๕๖๕

(ลงชื่อ).....
(นางกัญญา ศรีรุจี)
ตำแหน่ง นักวิชาการการเงินและบัญชีชำนาญการ
วันที่..... ๕ ก.พ. ๒๕๖๕

ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน

(ลงชื่อ).....
(นายสุทธิพงษ์ สุขขัง)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
วันที่..... ๕ ก.พ. ๒๕๖๕

(ลงชื่อ).....
(นายคมกฤษ นนทะสร)
ตำแหน่ง รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
นายกเทศมนตรีตำบลน่าน้อย
วันที่..... ๕ ก.พ. ๒๕๖๕

ผู้รับเช็ค

ได้รับเช็คดังกล่าวข้างต้นไว้โดยถูกต้องครบถ้วนแล้ว

(ลงชื่อ).....
(นางสุรีย์ มงคลนิสภกุล)
วันที่..... ๕ ก.พ. ๒๕๖๕

(ลงชื่อ).....
(นายเสถียร โลหะ)
วันที่..... ๕ ก.พ. ๒๕๖๕

ใบเบิกเงิน

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน่าน้อย

ที่ 19/2565

วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2565

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลน่าน้อย

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน่าน้อย ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการติดตามเฝ้าระวังโรคเบาหวานความดัน...

ลงชื่อ

[Signature]

ผู้ขอเบิก

(นายสุทธิพงษ์ สุขขัง)
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป...

ลงชื่อ

[Signature]

(นางกัญญา ศรีรัง)
นักวิชาการการเงินและบัญชีชำนาญการ

วันที่

๔ ก.พ. ๒๕๖๕

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน 7,000.00 บาท

ลงชื่อ

[Signature]

(นางอโศก หนัดอาด้า)
ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

๔ ก.พ. ๒๕๖๕

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลน่าน้อย เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 7,000.00 บาท

ลงชื่อ

[Signature]

(ทวี จันทร์อ่อน)
ปลัดเทศบาลตำบลน่าน้อย

วันที่

๕ ก.พ. ๒๕๖๕

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 7,000.00 บาท

ลงชื่อ

[Signature]

(นายคมกฤษ นนทะสร)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีตำบลน่าน้อย

วันที่

๕ ก.พ. ๒๕๖๕

จ่ายเป็น
- เชื้อซีดีคอมพิวเตอร์/ตัวแลกเปลี่ยน/ธนาบัตร
- เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
- ทางธนาคาร ธนาบัตรเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร...

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ (นายคมกฤษ นนทะสร)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีตำบลน่าน้อย

ลงชื่อ

[Signature]

(นายสุทธิพงษ์ สุขขัง)
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

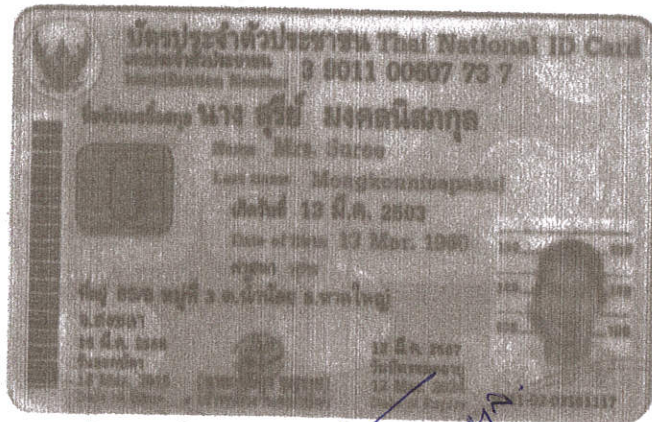
หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 7,000.00 บาท
ลงชื่อ (นาง อังศรี มิ่งคุณสิน)
ตำแหน่ง (กอ.น.อ.อ. ๗/3)
ลงชื่อ (นายสุทธิพงษ์ สุขขัง)
ตำแหน่ง ()
วันที่ ๕ ก.พ. ๒๕๖๕

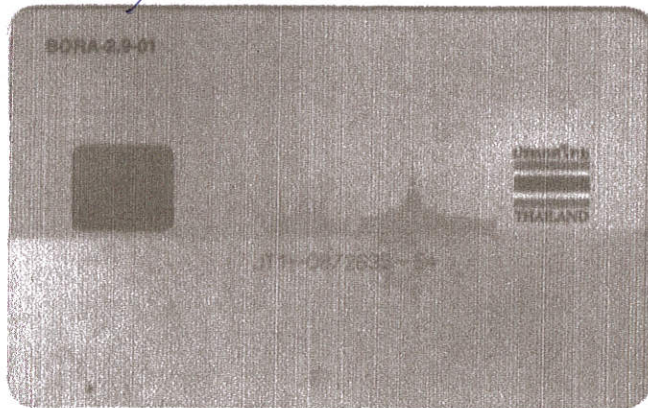
ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 7,000.00 บาท
ลงชื่อ (นายสุทธิพงษ์ สุขขัง)
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
วันที่ ๕ ก.พ. ๒๕๖๕

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :



นางสาว จารีย์ มงคลโสภา
นางสาว จารีย์ มงคลโสภา



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9011 00629 46 3

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย เสถียร โลหะ
 Name Mr. Satian
 Last name Loha

เกิดวันที่ 15 เม.ย. 2506
 Date of Birth 15 Apr. 1963

ศาสนา พุทธ

ถือ 84 หมู่ที่ 3 ต.บ้านน้อย อ.พุดไทย
 จ.สงขลา

9 ต.ค. 2561
 วันออกบัตร

8 Aug. 2018
 Date of Issue

จรรยาบรรณ (สำหรับอาชีพในบังคับ)
 เงินบำนาญและสิทธิ

14 เม.ย. 2570
 วันบัตรหมดอายุ

14 Apr. 2027
 Date of Expiry

9011-03-08091134

เจ้าพนักงานต๋อง
 9/ 9/ 2561
 เคยเสกพร 2/ 2/ 2561

BORA-10.5-04-2561

ประเทศไทย
 THAILAND

ME 1-1252705-61

ข้อควรระวังในการใช้

1. ผู้รับเงินและผู้รับผลประโยชน์ของเช็คต้องเป็นบุคคลที่ระบุไว้ในเช็ค
2. ผู้รับเงินและผู้รับผลประโยชน์ของเช็คต้องเป็นบุคคลที่ระบุไว้ในเช็ค (ผู้รับเงินและผู้รับผลประโยชน์)
3. ผู้รับเงินและผู้รับผลประโยชน์ของเช็คต้องเป็นบุคคลที่ระบุไว้ในเช็ค (ผู้รับเงินและผู้รับผลประโยชน์)
4. ผู้รับเงินและผู้รับผลประโยชน์ของเช็คต้องเป็นบุคคลที่ระบุไว้ในเช็ค (ผู้รับเงินและผู้รับผลประโยชน์)
5. ผู้รับเงินและผู้รับผลประโยชน์ของเช็คต้องเป็นบุคคลที่ระบุไว้ในเช็ค (ผู้รับเงินและผู้รับผลประโยชน์)

ออกแทนเลขที่ 3100412 โดยสาขา

รหัสสาขา 0034 บัญชีเลขที่ 010342330915
 Branch Code Account No.
 ชื่อสาขา สาขาหาดใหญ่ รหัสโครงการ
 Branch Name Project Code

ชื่อผู้รับ
 Account Name
 กองทุนบริหารจัดการสาธารณสุข ม.3 บ้านน้ำน้อย

2001 - บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ (ใช้เงินฝาก)

135552857



ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL CO-OPERATIVES
ธ.ก.ส.



ผู้มีอำนาจลงนาม
Authorized Signature

เลขที่ 000135552857

14-05-65

สิงหนภักดิ์
ของ ส.ร. ๖ ของ ส.ค.ส. ก.

N./65

ดงทวน
นางสาว
นิตยา

1,00	-
1,00	-
1,00	-
1,00	-
-	-

596

เช็ค
CHEQUE



ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาหาดใหญ่
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL COOPERATIVES
448 ถนนเพชรเกษม ต.หาดใหญ่ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

วันที่ 08022565
Date 8 Feb 2015

45324596

NO PAYEE ONLY

กองทวนบริหารจัดการสาธารณชน ม.3 บ้านน้ำน้อยใน หรือชื่อ
or Bearer

จำนวนเงิน (บาท)
The sum of (Baht)

= เจ็ดพันบาทถ้วน =

B = 7,000.00 =

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย

เลขที่ Cheque No.

สำนักงานที่ Office No.

บัญชีที่ Account No.

สำหรับเจ้าหน้าที่ For Official Use Only

๕๙๖ ๔๕๓๒๔๕๙๖ ๐๓๔ ๐๐๓๔ ๐๓๔๕๐๐๓๕ ๒๓

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน.....ปี.....

ข้าพเจ้า ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลน้ำน้อย หมู่ที่ 3 ตำบล น้ำน้อย
อำเภอ หาดใหญ่ จังหวัด สงขลา
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลน้ำน้อย ตำบล น้ำน้อย
อำเภอ หาดใหญ่ จังหวัด สงขลา ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ได้รับเงินค่าใช้จ่ายตามโครงการติดตามเฝ้าระวังโรคเบาหวานความดันชุมชนน้ำน้อย เช็คเลขที่ ๔๕๓๒๔๕๙๖	๗,๐๐๐.- ๐๐

จำนวนเงิน เจ็ดพันบาท ถ้วน
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน ลงชื่อ ผู้รับเงิน
(นางสุรีย์ มงคลนิสสกุล) (นายเสถียร โลหะ)

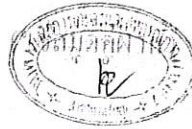
ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน
(นายสุทธิพงษ์ สุขขัง)

รหัสสาขา 0034 บัญชีเลขที่ 010342584659
Branch Code Account No.

ชื่อสาขา สาขาหาดใหญ่ รหัสโครงการ
Branch Name Project Code

ชื่อบัญชี
Account Name
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย,

2001 - บัญชีเงินฝากออมทรัพย์
217297663



ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL CO-OPERATIVES
ธนาคารของรัฐ

เล่มที่ 000217297663

ผู้มีอำนาจลงนาม
Authorized Signature

20/02/65	0034	OTOS	*****7,000.00	*****1681,950.86	5700320	12
22/02/65	0001	OTOS	*****47,300.00	*****634,650.36	90063	13
23/02/65	0034	OTOS	*****7,000.00	*****627,650.86	5601867	14
23/02/65	0034	OTOS	*****7,000.00	*****620,650.86	5601867	15
25/02/65	0034	SDTR	*****333,765.00	*****954,415.86	5401062	16
						17
						18
						19
						20
						21
						22

ADWIC : ถอนเงินจากเครื่อง ATM ATOPE : ค่าธรรมเนียมการกดเงินจากเครื่อง ATM ATSWPB : รับชำระค่าบิลจากเครื่อง ATM
OPSWT : โอนเงินระหว่างธนาคารจากเครื่อง ATM ATSWDT : โอนเงินระหว่างบัญชีออม ส.ส.ส. จากเครื่อง ATM PMTRB : รับชำระค่าสินค้าและบริการ

เล่มที่ 000217297663



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน่าน้อย

ที่ กท ๒๕๖๕/-

วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน่าน้อย

๑.เรื่องเดิม ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน่าน้อยในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่พฤหัสบดี ที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ มีมติเห็นชอบตามแผนสุขภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน่าน้อย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ได้อนุมัติโครงการและผู้ขอรับการสนับสนุนได้นำเสนอโครงการต่อคณะกรรมการกองทุนฯ เพื่อขอรับเงินสนับสนุนเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการกิจกรรมประเภทที่ ๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชนหรือหน่วยงานอื่น โดยให้ความเห็นชอบโครงการที่ขอรับเงินสนับสนุนจากชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลน่าน้อย หมู่ที่ ๓ จำนวน ๑ โครงการ ดังนี้

๑. โครงการติดตามเฝ้าระวังโรคเบาหวานความดันชุมชนน่าน้อย โดย ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลน่าน้อย หมู่ที่ ๓ งบประมาณ ๗,๐๐๐.- บาท (เจ็ดพันบาทถ้วน)

๒.ข้อเท็จจริง บัดนี้ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน่าน้อย ขออนุมัติเบิกจ่ายสนับสนุนงบประมาณการดำเนินโครงการ จำนวน ๑ โครงการ ให้แก่ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลน่าน้อย หมู่ที่ ๓ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ๗,๐๐๐.- บาท (เจ็ดพันบาทถ้วน) รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

๓.ข้อพิจารณา/ข้อเสนอ เห็นควรพิจารณาเบิกจ่ายเงินจำนวน ๗,๐๐๐.- บาท (เจ็ดพันบาทถ้วน) ให้แก่ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลน่าน้อย หมู่ที่ ๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ


(นายสุทธิพงษ์ สุขขัง)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม



สืบทารวจเอก

(ทวี จันทร์อัน)

ปลัดเทศบาลตำบลน่าน้อย


(นายคุณกฤษ นนทะสร)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

นายกเทศมนตรีตำบลน่าน้อย



รายงานการประชุม

คณะกรรมการพิจารณาอนุมัติแผนงาน/โครงการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕

เมื่อวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมเทศบาลตำบลน้ำน้อย

.....

ผู้มาประชุม

๑. นายสมเกียรติ บัวเหลือง	ท้องถิ่นอำเภอหาดใหญ่	ที่ปรึกษา
๒. นายคมกฤษ นนทะสร	รองนายกเทศมนตรีตำบลน้ำน้อย	ประธานกรรมการ
๓. นายปกฤษณ์ ไชยวรรณ	สมาชิกสภาเทศบาลตำบลน้ำน้อย คนที่ ๑	กรรมการ
๔. นางนิชาภา ศรีสังข์ทอง	ผอ. รพ.สต.น้ำน้อย	กรรมการ
๕. นายสำราญ สุกุลเต็น	ผอ. รพ.สต.บ้านท่าจีน	กรรมการ
๖. นางสาวพชัญภรณ์ พูลสวัสดิ์	อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านน้ำน้อย	กรรมการ
๗. นางพรพรรณ ตามทวี	ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน คนที่ ๑	กรรมการ
๘. นางสุรณี ชูสังข์	ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน คนที่ ๒	กรรมการ
๙. นางจุฑาทรร แก้วบุญจันทร์	ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน คนที่ ๓	กรรมการ
๑๐. นายธนา นนทพุทธ	ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน คนที่ ๔	กรรมการ
๑๑. สิบตำรวจเอกทวี จันทรอัน	ปลัดเทศบาลตำบลน้ำน้อย	กรรมการและเลขานุการ
๑๒. นายสุทธิพงษ์ สุขขัง	ผอ. สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๓. นางอุไรม หมัดอาด้า	ผอ. กองคลัง	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวสมใจ เสระหมาน	ครู กศน.ตำบลน้ำน้อย
๒. นางอรุณรัตน์ อ่อนจันทร์	ครูโรงเรียนชุมชนบ้านน้ำน้อย
๓. นางสาวกุลนันท์ ทองเมือง	ครูโรงเรียนวัดศิระชะคีรี
๔. นางสาวศิวลักษณ์ ทองเฉิดฉาย	ครูโรงเรียนวัดศิระชะคีรี
๕. นางโสภา ันตีกะกุล	สมาชิกชมรมผู้สูงอายุรักษาสุขภาพตำบลน้ำน้อย
๖. นางนันทัก เขียวเทพ	ประธานชมรมผู้สูงอายุรักษาสุขภาพตำบลน้ำน้อย
๗. นางสาวสิรินธร คณานุรักษ์	พยาบาลวิชาชีพ
๘. นางสาวพิชญานิน ลายเจียร	ครูโรงเรียนท่าจีนอุดมวิทยา
๙. นางทิวพร คงบ้านควน	ครูโรงเรียนท่าจีนอุดมวิทยา
๑๐. นางเครือวรรณ คำสังข์	ครูโรงเรียนวัดท่านางหอม
๑๑. นางสาวอังคณา สังข์สวัสดิ์	ครูโรงเรียนวัดท่านางหอม
๑๒. นางสาวสินากรณ์ จิตรภักดิ์	หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุข
๑๓. นางปณิตา ไชยสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพ
๑๔. นางวาสิชา ปราบปัญจะ	เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน
๑๕. นางสาวกรรณพิชญา เอียดเซ่ง	ผู้ช่วยเจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน
๑๖. นางวิไลวรรณ สีเขียวแก้ว	คนงานทั่วไป

๑๗. นายนพดล เส็งนนท์

คนงานทั่วไป

๑๘. นายปฐวี สุวรรณโรจน์

พนักงานจ้างเหมาทำงานกองทุนฯ

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นพ.ไชยสิทธิ์ เทพชาตรี

ผอ. โรงพยาบาลหาดใหญ่

ที่ปรึกษา

๒. นายรัตน์นริศ สุวรรณรัตน์

สาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่

ที่ปรึกษา

๓. นายจรัญ พยัคฆ์พันธ์

ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ ๑

กรรมการ

๔. นางทัศนียา วงษ์พันธ์

ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ ๒

กรรมการ

๕. นายธรวานนท์ อวะภาค

สมาชิกสภาเทศบาลตำบลน้ำน้อย

กรรมการ

๖. นางสุธิดา ช่วยบุญญะ

อาสาสมัครสาธารณสุขบ้านท่าจีน

กรรมการ

๗. นายจรรุญ มณีพันธ์เจริญ

ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน คนที่ ๕

กรรมการ

สำหรับโครงการติดตามเฝ้าระวังโรคเบาหวานความดันชุมชนน้ำน้อย รายละเอียด ดังนี้

- ค่าครุภัณฑ์เครื่องวัดความดัน เครื่องละ ๒,๕๐๐ บ.

จำนวน ๒ เครื่อง

เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท

- ค่าเอกสารเหมาจ่าย

เป็นเงิน ๕๐๐ บาท

- ค่าป้ายไวนิล ขนาด ๒ ตร.ม. ๗ละ ๑๕๐ บ.

เป็นเงิน ๓๐๐ บาท

กิจกรรมรณรงค์เฝ้าระวังติดตามประเมินสุขภาพแนะนำให้ความรู้ตลอดโครงการ

- ค่าเครื่องตี๋ม ๒๐ คน ๗ละ ๑๐ บ. จำนวน ๖ ครั้ง

เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท

รวมงบประมาณค่าใช้จ่ายในโครงการ เป็นเงิน ๗,๐๐๐.- บาท

นายคมกฤษ นนทะสร
รองนายกฯ
มติที่ประชุม

คณะกรรมการท่านใดมีข้อสงสัยหรือข้อเสนอแนะบ้างครับ ถ้าไม่มี ขอมติของโครงการ
ติดตามเฝ้าระวังโรคเบาหวานความดันชุมชนน้ำน้อย ครับ

เห็นชอบ ๑๓ เสียง

ไม่เห็นชอบ - เสียง

งดออกเสียง - เสียง

นายคมกฤษ นนทะสร
รองนายกฯ

นางสาวพชัญญ์กัญฐ์
พูลสวัสดิ์

ต่อไปเป็นโครงการของชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลน้ำน้อย หมู่ที่ ๓
โครงการติดตามเฝ้าระวังโรคเบาหวานความดันชุมชนน้ำน้อย เชิญครับ

เรียนประธาน คณะกรรมการทุกท่าน และผู้เข้าร่วมประชุมคณะ ดิฉันนางสาวพชัญญ์กัญฐ์
พูลสวัสดิ์ ตัวแทนของชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลน้ำน้อย หมู่ที่ ๓
สำหรับโครงการติดตามเฝ้าระวังโรคเบาหวานความดันชุมชนน้ำน้อย รายละเอียด ดังนี้

- ค่าครุภัณฑ์เครื่องวัดความดัน เครื่องละ ๒,๕๐๐ บ.

จำนวน ๒ เครื่อง

เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท

- ค่าเอกสารเหมาจ่าย

เป็นเงิน ๕๐๐ บาท

- ค่าป้ายไวนิล ขนาด ๒ ตร.ม. ๗ละ ๑๕๐ บ.

เป็นเงิน ๓๐๐ บาท

กิจกรรมรณรงค์เฝ้าระวังติดตามประเมินสุขภาพแนะนำให้ความรู้ตลอดโครงการ

- ค่าเครื่องตี๋ม ๒๐ คน ๗ละ ๑๐ บ. จำนวน ๖ ครั้ง

เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท

รวมงบประมาณค่าใช้จ่ายในโครงการ เป็นเงิน ๗,๐๐๐.- บาท

นายคมกฤษ นนทะสร
รองนายกฯ
มติที่ประชุม

คณะกรรมการท่านใดมีข้อสงสัยหรือข้อเสนอแนะบ้างครับ ถ้าไม่มี ขอมติของโครงการ
ติดตามเฝ้าระวังโรคเบาหวานความดันชุมชนน้ำน้อย ครับ

เห็นชอบ ๑๓ เสียง

ไม่เห็นชอบ - เสียง

งดออกเสียง - เสียง

นายคมกฤษ นนทะสร
รองนายกฯ

นางสาวพชัญญ์กัญฐ์
พูลสวัสดิ์

ต่อไปเป็นโครงการของชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลน้ำน้อย หมู่ที่ ๔
โครงการติดตามเฝ้าระวังโรคเบาหวานความดันชุมชนน้ำน้อย เชิญครับ

เรียนประธาน คณะกรรมการทุกท่าน และผู้เข้าร่วมประชุมคณะ ดิฉันนางสาวพชัญญ์กัญฐ์
พูลสวัสดิ์ ตัวแทนของชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลน้ำน้อย หมู่ที่ ๔
สำหรับโครงการติดตามเฝ้าระวังโรคเบาหวานความดันชุมชนน้ำน้อย รายละเอียด ดังนี้

- ค่าครุภัณฑ์เครื่องวัดความดัน เครื่องละ ๒,๕๐๐ บ.

จำนวน ๒ เครื่อง

เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท

- ค่าเอกสารเหมาจ่าย

เป็นเงิน ๕๐๐ บาท

- ค่าป้ายไวนิล ขนาด ๒ ตร.ม. ๗ละ ๑๕๐ บ.

เป็นเงิน ๓๐๐ บาท

นายคมกฤษ นนทะสร
รองนายกฯ

สำหรับในการประชุมวันนี้ผ่านไปได้ด้วยดี ในนามของประธานคณะกรรมการกองทุน
หลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย ขอขอบคุณคณะกรรมการ รวมถึงผู้เข้าร่วม
ประชุมทุกท่าน และขอให้ทุกท่านเดินทางโดยสวัสดิภาพครับ ขอขอบคุณครับ

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

(นายปฐวี สุวรรณโรจน์)
ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม

(นายสุทธิพงษ์ สุขขัง)
กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(สืบทารวเอกทวี จันทรอัน)
กรรมการและเลขานุการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายคมกฤษ นนทะสร)
ประธานกรรมการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย