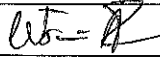


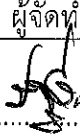
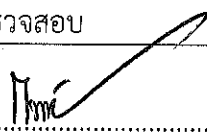
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย

รายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน

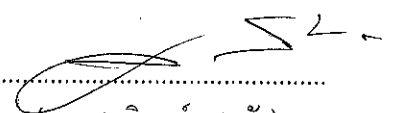
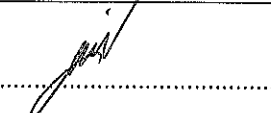
วันที่.....เดือน **๑๐** ..ม.ย. ๒๕๖๕ ..ศ.....

วิธีการเบิก	เลขที่เช็ค	ใบเบิกเงิน	รายการ	ผู้รับเงิน	จำนวนเงิน	ลายมือชื่อผู้รับ
	45324617	06/2565	โครงการเสริมสร้างทักษะ การแปรงฟัน เพื่อหนูน้อย ฟันดี	โรงเรียนวัด ศิระชะคีรี	13,000.00 บาท	 ช.ภ.วิ.น.พ.
รวมทั้งสิ้น					13,000.00 บาท	

(จำนวนเงินเป็นตัวอักษร) หนึ่งหมื่นสามพันบาทถ้วน

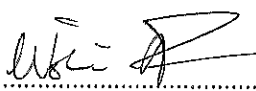
ผู้จัดทำ	ผู้ตรวจสอบ
(ลงชื่อ).....  (นายปฐวี สุวรรณโรจน์) ตำแหน่ง พนักงานจ้างเหมาฯ วันที่..... ๑๐ ..ม.ย. ๒๕๖๕ ..ศ.....	(ลงชื่อ).....  (นางกัญญา ศรีรุจี) (นางกฤตพร สกฤตเด่น) ตำแหน่ง นักวิชาการการเงินและบัญชีชำนาญการ วันที่..... ๑๕ ..ม.ย. ๒๕๖๕ ..ศ.....

ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน

(ลงชื่อ).....  (นายสุทธิพงษ์ สุขขัง) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม วันที่..... ๑๕ ..ม.ย. ๒๕๖๕ ..ศ.....	(ลงชื่อ).....  (นายคมกฤษ นนทะสร) ตำแหน่ง รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีตำบลน้ำน้อย วันที่..... ๑๕ ..ม.ย. ๒๕๖๕ ..ศ.....
--	--

ผู้รับเช็ค

ได้รับเช็คดังกล่าวข้างต้นไว้โดยถูกต้องครบถ้วนแล้ว

(ลงชื่อ).....

(นางนางพัชรีร์ย ศิริโชติ)
วันที่.....**15/6/65** ..ศ.....

(ลงชื่อ).....
ช.ภ.วิ.น.พ.
(นางสาวชนาวิทย์ ขวัญฤกษ์)
วันที่.....**๑๕** ..ม.ย. ๒๕๖๕ ..ศ.....



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย

ที่ กท ๒๕๖๕/-

วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย

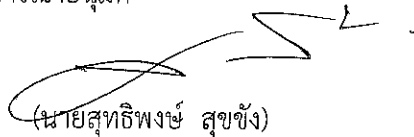
๑.เรื่องเดิม ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อยในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ผู้ขอรับการสนับสนุนได้นำเสนอโครงการต่อคณะกรรมการกองทุนฯ เพื่อขอรับเงินสนับสนุนเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการกิจกรรม ประเภทที่ ๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชนหรือหน่วยงานอื่น โดยให้ความเห็นชอบโครงการที่ขอรับเงินสนับสนุนจากโรงเรียนวัดศิระชะคีรี จำนวน ๑ โครงการ ดังนี้

๑. โครงการเสริมสร้างทักษะการแปร่งฟัน เพื่อหนูน้อยฟันดี โดย โรงเรียนวัดศิระชะคีรี งบประมาณ ๑๓,๐๐๐.- บาท (หนึ่งหมื่นสามพันบาทถ้วน)

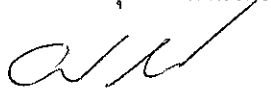
๒.ข้อเท็จจริง ในการนี้ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย ขออนุมัติเบิกจ่ายสนับสนุนงบประมาณการดำเนินโครงการดังกล่าว ให้แก่ โรงเรียนวัดศิระชะคีรี รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ๑๓,๐๐๐.- บาท (หนึ่งหมื่นสามพันบาทถ้วน) รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

๓.ข้อพิจารณา/ข้อเสนอ เห็นควรพิจารณาเบิกจ่ายเงินจำนวน ๑๓,๐๐๐.- บาท (หนึ่งหมื่นสามพันบาทถ้วน) ให้แก่ โรงเรียนวัดศิระชะคีรี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

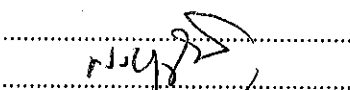

(นายสุทธิพงษ์ สุขขัง)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม



นายวิชชุด โชติสิริรักษ์

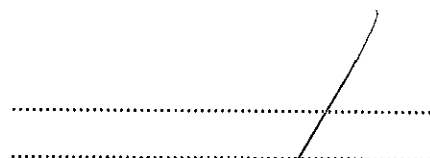
รองปลัดเทศบาล



สืบทำรวจเอก

(ทวิ จันทรอัน)


ปลัดเทศบาลตำบลน้ำน้อย



(นายคณกฤษ นนทะสร)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

นายกเทศมนตรีตำบลน้ำน้อย



กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย

ที่ 06/2565

วันที่ 10 มิถุนายน 2565

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลน้ำน้อย

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการเสริมสร้างทักษะการแปรงฟัน เพื่อให้น้องฟันดี ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงเรียนวัดศิระศรี จำนวน 13,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นสามพันบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงเรียนวัดศิระศรี มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 13,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นสามพันบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบเอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน โรงเรียนวัดศิระศรี จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

(นายสุทธิพงษ์ สุขขัง)
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ผู้ขอเบิก

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 821,507.62 บาท (แปดแสนสองหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยเจ็ดบาทหกสิบสองสตางค์)

ลงชื่อ

(นางกัญญา ศรีรุจิ)

นักวิชาการการเงินและบัญชี (นางสุพัตราพร สกุศลเต็น)

วันที่ ๑๕ มิ.ย. ๒๕๖๕ หัวหน้าฝ่ายบริหารงานคลัง

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 13,000.00 บาท

ลงชื่อ

(นางอุทัย หมดอาดำ)

ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่ ๑๕ มิ.ย. ๒๕๖๕

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลน้ำน้อย

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 13,000.00 บาท

ลงชื่อ

(ทวี จันทร์อ่อน)

ปลัดเทศบาลตำบลน้ำน้อย

วันที่ ๑๕ มิ.ย. ๒๕๖๕

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 13,000.00 บาท

ลงชื่อ

(นายคมกฤษ นนทะสร)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีตำบลน้ำน้อย

วันที่ ๑๕ มิ.ย. ๒๕๖๕

จ่ายเป็น

Δ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคัต

Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)

Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

บัญชีเลขที่ 010342584659

เลขที่เช็ค 45394619 ลงวันที่ ๑๕ มิ.ย. ๒๕๖๕

จำนวนเงิน 13,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นสามพันบาทถ้วน)

จ่ายให้

โรงเรียนวัดศิระศรี

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ

(นายคมกฤษ นนทะสร)

ผู้มีอำนาจลงนาม

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีตำบลน้ำน้อย

ลงชื่อ

(นายสุทธิพงษ์ สุขขัง)

ผู้มีอำนาจลงนาม

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 13,000.00 บาท

ลงชื่อ (ทวี จันทร์อ่อน) ผู้รับเงิน (1)

ตำแหน่ง ผอ.ร.ร. วัดศิระศรี

ลงชื่อ (นายสุวิทย์ ขวัญ) ผู้รับเงิน (2)

ตำแหน่ง ผอ.โรงเรียนวัดศิระศรี

วันที่ ๑๕ มิ.ย. ๒๕๖๕

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 13,000.00 บาท

ลงชื่อ (นายสุวิทย์ ขวัญ) ผู้จ่ายเงิน


ตำแหน่ง ผอ.โรงเรียนวัดศิระศรี

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

วันที่ ๑๕ มิ.ย. ๒๕๖๕

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 3 9011 00672 40 7
 Identification Number

ชื่อและชื่อสกุล นาง พิชรีย์ ศรีโชติ
 Name Mrs. Pucharee
 Last name Kirichot


เกิดวันที่ 8 ก.ย. 2506
 Date of Birth 8 Sep. 11 33

อายุ 256/3 หมู่ที่ 10 ต.บ้านน้อย
 อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา

24 ต.ค. 2561
 24 Oct 2014 (วันที่ออกบัตร)
 Date of Issue

7 ก.ย. 2568
 7 Sep. 2023 (วันที่หมดอายุ)
 Date of Expiry

9011-03-10240901




อ.สมฤกษ์
 (ภรรยา) (นาง) (ภรรยา)
 ๗๐.๓๓.๑๓.๑๓.๑๓

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 1 9098 01145 19 6
Identification Number

นางสาว น.ส. ชนาวิทย์ ชวัลฤกษ์
Name Miss Chanawit
Last name Kwanleark
เกิดที่ 8 เม.ย. 2540
Date of Birth 8 Apr. 1997

อายุ 24 ปี 4 เดือน 8.5 วัน
สถานที่เกิด จ.สงขลา
28 ก.พ. 2564
Date of Issue (พ.ศ. 2564)
7 เม.ย. 2574
Date of Expiry (พ.ศ. 2574)
9011-03-02201118



รับรองสำเนาถูกต้อง

ชช

(นางสาว ชนาวิทย์ ชวัลฤกษ์)

วส. ศรีษะ

บริษัท สจ. - ๑๖๖๖๖๖๖๖

Co.

รหัสสาขา	0034	บัญชีเลขที่	020160807467
Branch Code		Account No.	
ชื่อสาขา	สาขาหาดใหญ่	รหัสโครงการ	
Branch Name		Project Code	
ชื่อบัญชี			
Account Name			
โรงเรียนวัดศรีษะศรี			
2001 - บัญชีเงินฝากออมทรัพย์			
205450892			
	ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร		
	BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL CO-OPERATIVES		
	ธนาคารของรัฐ		
เล่มที่	000205450892	ผู้มีอำนาจลงนาม	
		Authorized Signature	
			16-03/61

ส่งมอบสำเนาถูกต้อง

๙๕

(นางสาวชนนวิทย์ ชรัสสุภา)



เล่มที่ 23 ก 35309

เลขที่ 18

ใบเสร็จรับเงิน

ในรายการสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน
ที่ทำการ เทศบาลตำบลนาหวาย

วันที่ 15 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2565

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันคุณภาพเทศบาลตำบลนาหวาย
ตามรายละเอียดดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ได้รับเงิน โครงการเสริมสร้างทัศนภาพโรงเรียน เพื่อน้องหนึ่งนั้	13,000
รวมบาท	13,000

(ตัวอักษร นิ่งนั้ นสามพันบาทถ้วน)

ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ) ชนาวิทย์ ผู้รับเงิน

(ตำแหน่ง) ครูโรงเรียนวัดศรีรัตนคีรี

รายงานการประชุม

คณะกรรมการพิจารณาอนุมัติแผนงาน/โครงการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย

ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕

เมื่อวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมเทศบาลตำบลน้ำน้อย

.....

ผู้มาประชุม

๑. นางสาวพร จรสวรรณ	แทน ผอ. โรงพยาบาลหาดใหญ่	ที่ปรึกษา
๒. นายรัตน์นริศ สุวรรณรัตน์	สาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่	ที่ปรึกษา
๓. นายคมกฤษ นนทะสร	รองนายกเทศมนตรีตำบลน้ำน้อย	ประธานกรรมการ
๔. นายปภุชฎี ไชยวรรณ	สมาชิกสภาเทศบาลตำบลน้ำน้อย คนที่ ๑	กรรมการ
๕. นายฐานนท์ อวะภาค	สมาชิกสภาเทศบาลตำบลน้ำน้อย คนที่ ๒	กรรมการ
๖. นางนิชาภา ศรีสังข์ทอง	ผอ. รพ.สต.น้ำน้อย	กรรมการ
๗. นางสาวถาวรีย์ คักดีนุกูล	แทน ผอ. รพ.สต.บ้านท่าจีน	กรรมการ
๘. นางสาวพญ์ภคณัฐ พูลสวัสดิ์	อาสาสมัครสาธารณสุขบ้านน้ำน้อย	กรรมการ
๙. นางสาวสุธิดา ช่วยบุญญะ	อาสาสมัครสาธารณสุขบ้านท่าจีน	กรรมการ
๑๐. นางพรพรรณ ตามทวี	ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน คนที่ ๑	กรรมการ
๑๑. นางสุรณี ชูสังข์	ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน คนที่ ๒	กรรมการ
๑๒. นางจุฑาทพร แก้วบุญจันทร์	ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน คนที่ ๓	กรรมการ
๑๓. นายจรูญ มณีพันธ์เจริญ	ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน คนที่ ๕	กรรมการ
๑๔. สิบตำรวจเอกทวี จันทร์อัน	ปลัดเทศบาลตำบลน้ำน้อย	กรรมการและเลขานุการ
๑๕. นายสุทธิพงษ์ สุขขัง	ผอ. สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๖. นางอุไผ่ หมดอาด้า	ผอ. กองคลัง	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวกุลนันท์ ทองเมือง	ครูโรงเรียนวัดศิระชะคีรี
๒. นายมนัส เชื้อพรหมณ์	ประธานชมรมอาสาสมัครท้องถิ่นรักโลก ตำบลน้ำน้อย
๓. นางละเอียด ศรีจำเริญ	ประธานชมรมอาสาสมัครท้องถิ่นรักโลก หมู่ ๓
๔. นางบุญเลื่อน ศรีจำเริญ	สมาชิกชมรมอาสาสมัครท้องถิ่นรักโลก ตำบลน้ำน้อย
๕. นายทิพย์ สุขโณ	สมาชิกชมรมอาสาสมัครท้องถิ่นรักโลก ตำบลน้ำน้อย
๖. นางสาวภิญญาดา แก้วประดับเพชร	สมาชิกชมรมอาสาสมัครท้องถิ่นรักโลก ตำบลน้ำน้อย
๗. นางปราณี ศรีมณี	ประธานชมรมผู้สูงอายุอนามัยท่าจีน
๘. นางพิกุล สุขวัฒน์	สมาชิกชมรมผู้สูงอายุอนามัยท่าจีน
๙. นางกนกภรณ์ เพชรสกุล	สมาชิกชมรมผู้สูงอายุอนามัยท่าจีน
๑๐. นางกัลยา สุชาติ	สมาชิกชมรมผู้สูงอายุอนามัยท่าจีน
๑๑. นายมณูญ พันธุ์นิล	ประธานชมรมรักบ้านเกิด
๑๒. นางละออง ทองสีพัญญู	สมาชิกชมรมรักบ้านเกิด
๑๓. น.ส. ภรณ์วรัญช์ สมพรบริบูรณ์	ครู ศพด.บ้านน้ำน้อย

๑๔. นางอาทิตย์ยา เกตประสิทธิ์	ครู ศพด.บ้านน้ำน้อย
๑๕. นางสาวอนงค์ ชูโตชนะ	ครู ศพด.บ้านโคกหาร
๑๖. นางสาวสิริภัทร ศรีโยม	ครู ศพด.บ้านท่านางหอม
๑๗. นางสาวอิราพร ทะสระระ	ครู ศพด.บ้านท่านางหอม
๑๘. นางปทุม เสงี่ยมนท์	ครู ศพด.บ้านบนเขา
๑๙. นางสาวสาธิตา จินนุกุล	ศูนย์แพทย์ชุมชน ๓ ตำบล
๒๐. นางสาวสินามรณ์ จิตรรักดี	หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุข
๒๑. นางปณิตา ไชยสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพ
๒๒. นางวาลีษา ปราบบัญจะ	เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน
๒๓. นางสาวกรรณพิชญา เอียดแข่ง	ผู้ช่วยเจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน
๒๔. นางวิไลวรรณ สีเขียวแก้ว	คนงานทั่วไป
๒๕. นายนพดล เสงี่ยมนท์	คนงานทั่วไป
๒๖. นายปฐวี สุวรรณโรจน์	พนักงานจ้างเหมาทำงานกองทุนฯ

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นายสมเกียรติ บัวเหลือง	ท้องถิ่นอำเภอหาดใหญ่	ที่ปรึกษา
๒. นายจรัญ พยัคฆพันธ์	ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ ๑	กรรมการ
๓. นางทัศนียา วงษ์พันธ์	ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ ๒	กรรมการ
๔. นายธนา นนทพุทธ	ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน คนที่ ๔	กรรมการ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

เมื่อคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อยมาครบองค์ประชุมแล้ว ประธานได้กล่าวเปิดการประชุมตามวาระการประชุมดังนี้

- ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ
- นายคมกฤษ นนทะสร รองนายกฯ ขอเรียนเชิญให้สาธารณสุขอำเภอกอ และโรงพยาบาลหาดใหญ่ ในฐานะที่เป็นที่ปรึกษากองทุนฯ แนะนำตัวแก่ผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านครับ ขอเรียนเชิญครับ
- นายรัตน์นริศ สุวรรณรัตน์ ผมนายรัตน์นริศ สุวรรณรัตน์ สาธารณสุขอำเภอกอ ในตำแหน่งที่ปรึกษากองทุนฯ นะครับ มีความยินดีเป็นอย่างยิ่งที่ได้เข้าร่วมการประชุมในครั้งนี้ครับ ขอขอบคุณครับ
- นายคมกฤษ นนทะสร รองนายกฯ ครับ อีกท่านตัวแทนจากโรงพยาบาลหาดใหญ่นะครับ ขอเรียนเชิญครับ
- นางสมพร จรสวรรณ ขอสวัสดิ์ผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านนะคะ ดิฉันนางสมพร จรสวรรณ มาในนามตัวแทนโรงพยาบาลหาดใหญ่คะ
- นางสาวสาธิตา จินนุกุล สวัสดิ์ประธานและกรรมการทุกท่าน รวมถึงผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านนะคะ ดิฉันนางสาวสาธิตา จินนุกุล มาในนามตัวแทนโรงพยาบาลหาดใหญ่เช่นเดียวกันคะ
- นายคมกฤษ นนทะสร รองนายกฯ ครับ ทางคณะกรรมการและผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านได้รู้จักกับที่ปรึกษากองทุนฯ จากสาธารณสุขอำเภอกอ และตัวแทนจากโรงพยาบาลหาดใหญ่ ทั้ง ๓ ท่านกันแล้วนะครับ สำหรับวันนี้เป็นโอกาสที่ดีอีกวันนะครับ ในการประชุมพิจารณาอนุมัติโครงการ/กิจกรรม ที่ทางหน่วยงาน องค์กร และกลุ่มประชาชน ต่างๆ ที่ขอรับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ นะครับ และเพื่อให้ตรงตามระเบียบ หลักเกณฑ์ที่ทาง สปสช. ได้กำหนดไว้ นะครับ ต่อไปขอเข้าสู่ระเบียบวาระที่ ๒ ครับ
- ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม
- นายคมกฤษ นนทะสร รองนายกฯ สำหรับการรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ คณะกรรมการเชิญตรวจสอบและพิจารณาตุนะครับ ครับสำหรับรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ มีคณะกรรมการท่านใดจะขอเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขเพิ่มเติมตรงไหนบ้างหรือไม่ครับ ถ้าไม่มีผมขอมติในที่ประชุมด้วยครับ
- มติที่ประชุม ที่ประชุมพิจารณาแล้วรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ โดยไม่มีการแก้ไข
- ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเสนอให้ที่ประชุมทราบ
- นายคมกฤษ นนทะสร รองนายกฯ ต่อไปรายงานสถานการณ์ทางการเงิน ประจำไตรมาส ๒ เดือนมกราคม ๒๕๖๕ - มีนาคม ๒๕๖๕ งบประมาณ ๒๕๖๕ มอบหมายให้ ผอ.กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม นำเรียนให้ที่ประชุมทราบครับ เชิญครับ
- นายสุทธิพงษ์ สุขขัง ผอ.สาธารณสุข สำหรับสถานการณ์ทางการเงินของกองทุนฯ ประจำไตรมาส ๒ เดือนมกราคม ๒๕๖๕ - มีนาคม ๒๕๖๕ งบประมาณ ๒๕๖๕
- ยอดยกมาจากไตรมาส ๑ ๑,๑๕๙,๔๐๙.๘๖ บาท
 - รายการรับ
 - เงินอุดหนุนที่ได้รับจาก อปท. ๓๓๓,๓๖๕.๐๐ บาท
 - เงินได้จากดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร ๑,๑๔๔.๒๖ บาท
 - เงินรับคืนจากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๒๐,๙๙๖.๐๐ บาท
 - รวมรายรับ ๓๕๕,๙๐๕.๒๖ บาท
 - รายการจ่าย

ค่าใช้จ่ายสนับสนุนหน่วยบริการ/สถานบริการ/ หน่วยงานสาธารณสุข (ประเภทที่ ๑)	๓๔๕,๕๗๐.๐๐ บาท
ค่าใช้จ่ายสนับสนุนกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/ หน่วยงานอื่น (ประเภทที่ ๒)	๑๘๕,๗๙๕.๐๐ บาท
ค่าใช้จ่ายสนับสนุนการบริหาร/ พัฒนากองทุนฯ (ประเภทที่ ๔)	๓๖,๓๔๔.๐๐ บาท
รวมรายจ่าย	๕๖๗,๗๐๙.๐๐ บาท

- คงเหลือยกไป ๙๔๗,๖๐๖.๑๒ บาท

นายคมกฤษ นนทะสร
รองนายกฯ

ขอนำเรียนให้ที่ประชุมทราบตามรายละเอียดที่ได้กล่าวมาข้างต้นครับ
มีคณะกรรมการท่านใดที่จะซักถามหรือมีข้อสงสัยในระเบียบวาระที่ ๓ ตามรายละเอียด
ข้างต้นที่ได้แจ้งไปครับ ถ้าไม่มีขอมติในที่ประชุมด้วยครับ และขอดำเนินการเข้าสู่ระเบียบ
วาระที่ ๔ ต่อไปครับ

มติที่ประชุม

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔

เรื่องเพื่อพิจารณาอนุมัติ

นายคมกฤษ นนทะสร
รองนายกฯ

ต่อไปในระเบียบวาระที่ ๔ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน เสนอรายละเอียดของ
โครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ ครับ เริ่มต้นที่โรงเรียนวัดศิระชะคีรี
นำเสนอเป็นลำดับแรกครับ ขอเรียนเชิญครับ

นางสาวกุลนันท์ ทองเมืองเรียนประธานฯ และคณะกรรมการทุกท่านนะคะ ดิฉันขอเสนอโครงการเสริมสร้างทักษะ
การแปรงฟัน เพื่อหนูน้อยฟันดี ~~งบประมาณ ๑๓๖,๐๐๐ บาท~~
รายละเอียด ดังนี้

- ค่าวิทยากร ๖ ชม. x ๖๐๐ บ. x ๓ คน เป็นเงิน ๕,๔๐๐ บาท
- วิทยากรบรรยาย ๑ คน ช่วงเช้า ๓ ชม. x ๖๐๐ บ.
- วิทยากรบรรยาย ๑ คน ช่วงบ่าย ๓ ชม. x ๖๐๐ บ.
- วิทยากรบรรยาย ๑ คน ช่วงบ่าย ๓ ชม. x ๖๐๐ บ.
- ค่าป้ายไวนิล จำนวน ๑ ป้าย ขนาด ๑.๒ ม. x ๒.๕ ม.
ตร.ม. ละ ๑๕๐ บ. เป็นเงิน ๔๕๐ บาท
- ค่าเอกสารประกอบการอบรม ประกอบด้วย แฟ้ม สมุด
จำนวน ๗๓ ชุด x ชุดละ ๓๐ เป็นเงิน ๒,๑๙๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ประกอบการอบรม ได้แก่ กระจกขาบลูฟ
ปากกาเมจิก กระจกขา A๔ เป็นเงิน ๑,๐๐๖ บาท
- ค่าอุปกรณ์สาริตการแปรงฟัน ได้แก่ แปรงสีฟัน แก้วน้ำ
ยาสีฟัน จำนวน ๗๓ ชุดๆ ละ ๔๘ บ. เป็นเงิน ๓,๕๐๔ บาท
- ค่าเจลแอลกอฮอล์ ขนาด ๑๕๐ CC จำนวน ๓ ขวด เป็นเงิน ๔๕๐ บาท

นายคมกฤษ นนทะสร
รองนายกฯ

ตามที่ผู้นำเสนอได้ชี้แจงรายละเอียดโครงการ มีคณะกรรมการท่านใดมีข้อสงสัยหรือมีข้อ
ซักถามในรายละเอียดงบประมาณของโครงการ เชิญครับ ถ้าไม่มีขอมติในที่ประชุมจาก
คณะกรรมการครับ ขอมติด้วยครับ

มติที่ประชุม


เห็นชอบ ๑๖ เสียง
ไม่เห็นชอบ - เสียง
งดออกเสียง - เสียง

นายคมกฤษ นนทะสร

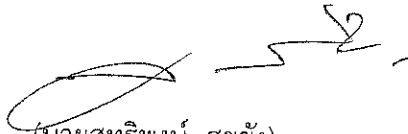
สำหรับในการประชุมวันนี้ผ่านไปได้ดี ในนามของประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย ขอขอบคุณทางสาธารณสุขอำเภอและทางตัวแทนของโรงพยาบาลหาดใหญ่ นะครับ ที่ได้ให้เกียรติในการเข้าร่วมการประชุมในครั้งนี้ และขอขอบคุณคณะกรรมการทุกท่านนะครับ รวมถึงผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่าน ขอให้ทุกท่านเดินทางโดยสวัสดิภาพครับ ขอขอบคุณครับ

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

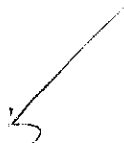
.....



(นายปฐวี สุวรรณโรจน์)
ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม



(นายสุทธิพงษ์ สุขขัง)
กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย
ผู้ตรวจรายงานการประชุม



(สibtารองเอกทวี จันทรอิน)
กรรมการและเลขานุการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย
ผู้ตรวจรายงานการประชุม



(นายคมกฤษ นนทะสร)
ประธานกรรมการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย