

สรุปผลการดำเนินโครงการ  
ร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565



จัดทำโดย

นาย ฮาฟิซ สอละซอ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส

ตำบลบาละ อำเภอกาบัง จ.ยะลา

แบบสรุปรายงานการใช้เงิน  
โครงการ ร่วมใจ ถด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565

สรุปการใช้เงินในกิจกรรม

จัดกิจกรรมอบรมวันที่ 10-11,16,23 สิงหาคม 2565 และ การติดตาม 17 สิงหาคม - 12 กันยายน 2565  
สถานที่ หมู่ ๒,๗,๘,๑๑ ต.บวละ อ.กวางัง จ.ยะลา

|  |                                 |
|--|---------------------------------|
| 1. หมวดค่าตอบแทน.....                              | บาท                             |
| 1.1 วิทยากร..... 3,000.....                        | บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย..... บาท |
| 1.2 เจ้าหน้าที่ช่วยจัดการประชุม..... -.....        | บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย..... บาท |
| 1.3 ค่าติดตาม..... 3,600.....                      | บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย..... บาท |
| 2. หมวดค่าจ้าง.....                                | บาท                             |
| ค่าจ้าง..... -.....                                | บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย..... บาท |
| 3. หมวดค่าใช้จ่าย.....                             | บาท                             |
| 3.1 ค่าที่พัก..... -.....                          | บาท                             |
| 3.2 ค่าอาหาร..... 11,440.....                      | บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย..... บาท |
| 3.3 ค่าห้องประชุม..... -.....                      | บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย..... บาท |
| 3.4 ค่าถ่ายเอกสาร..... -.....                      | บาท                             |
| 3.5 ค่าเดินทาง..... -.....                         | บาท                             |
| 3.6 ค่าเช่ารถ..... -.....                          | บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย..... บาท |
| 3.7 ค่าน้ำมันรถ..... -.....                        | บาท                             |
| 3.8 อื่น ๆ ระบุ..... -.....                        | บาท                             |
| 4. หมวดค่าวัสดุ..... 1,920.....                    | บาท                             |
| 5. หมวดค่าสาธารณูปโภค.....                         | บาท                             |
| 5.1 ค่าส่งไปรษณีย์..... -.....                     | บาท                             |
| 5.2 ค่าโทรศัพท์..... -.....                        | บาท                             |
| 6. หมวดอื่นๆ (ค่าเปิดบัญชีโครงการ).....            | บาท                             |
| รวม..... 19,960.....                               | บาท                             |
| (..... หนึ่งหมื่นเก้าพันเก้าร้อยหกสิบบาทถ้วน.....) |                                 |

หมายเหตุ.....



ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี ๒๕๖๕

๑. ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ ๑ กิจกรรมพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

- ได้ดำเนินจัดอบรมให้ความรู้แก่แกนนำ เรื่องบุหรี่ ผลิตภัณฑ์ยาสูบ โทษและพิษภัยบุหรี่ทำให้แกนนำได้เพิ่มพูนความรู้ และข้อมูลใหม่ๆเพื่อปรับใช้ในการชักชวนผู้ที่เสพติดสามารถ ลด ละ เลิกบุหรี่ได้และแกนนำสามารถนำความรู้ที่ได้อบรม สามารถทำกิจกรรมที่จัดอบรม การทดสอบก่อนอบรมแกนนำมีความรู้ที่ยังไม่ค้อยทันสมัย ซึ่งมีความรู้เดิมๆจากที่เคยได้ฟังมา และหลังอบรมสามารถเข้าใจเรื่องบุหรี่ยิ่งขึ้นและได้ข้อมูลที่ทันสมัย

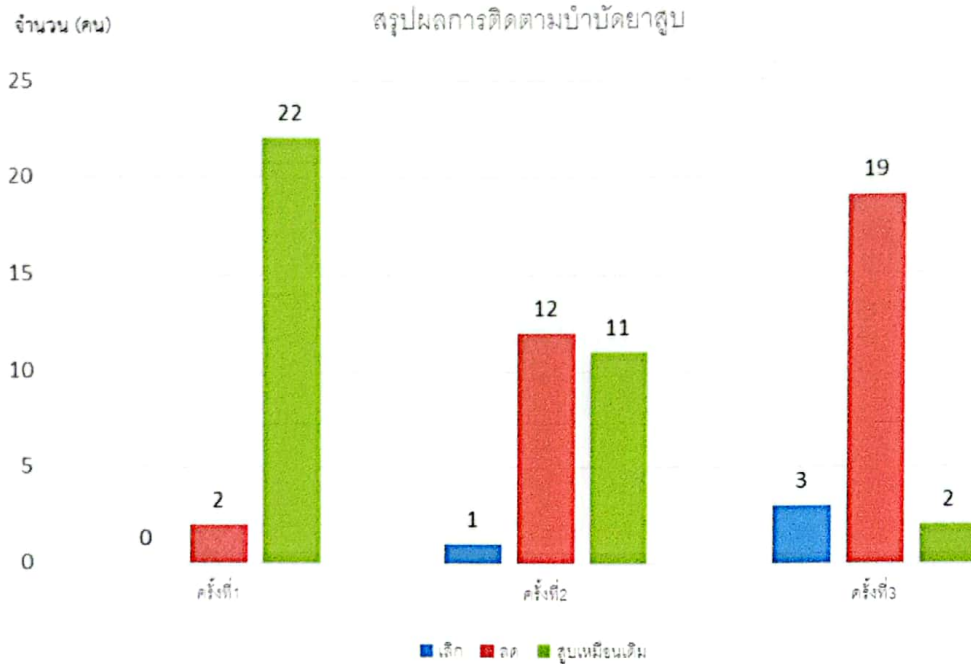
- อบรมกิจกรรมการคัดกรองผู้ใช้บุหรี่ ผลิตภัณฑ์ยาสูบ การให้คำปรึกษา และการบำบัดบุหรี่ ก่อนอบรมแต่ละปี อสม.และแกนนำได้มีการคัดกรองบุหรี่อยู่แล้ว ซึ่งการคัดกรองบุหรี่ยังไม่ถูกเท่าที่ควรเพราะการคัดกรองที่ผ่านมาซึ่งเป็นการคัดกรองให้ได้ข้อมูล ไม่สามารถประเมินได้ผู้ที่เสพติดบุหรี่ได้ติดนิโคตินระดับไหน เพื่อจะแก้ปัญหาผู้ที่สมัครใจจะเลิกบุหรี่หาแนวทางการเลิกบุหรี่ได้ หลังจากอบรมแกนนำสามารถจัดกลุ่มและให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ได้ดียิ่งขึ้น แต่ยังให้คำปรึกษาอย่างไม่เป็นมืออาชีพ ยังไม่คอยชำนาญทำให้การซึ่งหากพัฒนาให้ดีขึ้นและฝึกบ่อยๆ สามารถนำไปใช้ประโยชน์กับผู้ที่สนใจเลิกบุหรี่ได้

กิจกรรมที่ ๒ อบรมให้ความรู้แก่ประชาชนและคัดกรองบุหรี่

- จากที่ได้ลงทำกิจกรรมในชุมชนจากที่ได้ประเมินผู้ที่เข้าร่วมอบรมบำบัดบุหรี่ จากที่ได้ลงคัดกรองทำให้ได้ข้อมูลจากผู้ที่เสพติดบุหรี่ ยังไม่ค้อยตระหนักพิษภัยบุหรี่และได้รู้โทษบุหรี่บางส่วน ทำให้ผู้ที่เข้าร่วมอบรมคัดกรองบำบัดบุหรี่ยังไม่ค้อยสนใจที่จะเลิกบุหรี่และได้ให้แกนนำช่วยติดตามกระตุ้นให้ผู้ที่เข้าร่วมให้มีความตระหนักมากยิ่งขึ้น

กิจกรรมที่ ๓ ติดตามบำบัดการลด ละ เลิก การสูบบุหรี่

- การติดตามเลิกบุหรี่ของผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน ๒๔ คน โดยมีผู้ที่สูบบุหรี่ดังนี้ น้อยกว่า ๑๐ ม้วน ๓ คน สูบบุหรี่ ๑๐-๒๐ม้วน ๑๕ คน สูบบุหรี่ ๒๑-๓๐ ม้วน ๕ คน และ สูบบุหรี่ ๓๑ ม้วนขึ้นไป ๑คน การติดตามในโครงการนี้ ได้ติดตามคนละ ด้วยกัน ๓ ครั้ง โดยมีแกนนำแต่ละพื้นที่ได้ติดตามมองคนที่เข้าร่วมโครงการ โดยสรุปผลการดำเนินการดังนี้



สรุป ตามแผนภูมิดังนี้ การติดตามครั้งที่ ๑ มีจำนวน คนที่ เลิกสูบบุหรี่ ๐ ราย การสูบบุหรี่ลดลง ๒ ราย สุขเท่าเดิม ๒๒ ราย การติดตามครั้งที่ ๒ มีจำนวน คนที่ เลิกสูบบุหรี่ ๑ ราย การสูบบุหรี่ลดลง ๑๒ ราย สุขเท่าเดิม ๑๑ ราย การติดตามครั้งที่ ๓ มีจำนวน คนที่ เลิกสูบบุหรี่ ๓ ราย การสูบบุหรี่ลดลง ๑๙ ราย สุขเท่าเดิม ๒ ราย

ตารางผลสรุปผู้ที่เข้าร่วมโครงการ ลด ละ เลิกบุหรี่ ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๒๔ คน ดังนี้

| เลิก      |               | ลด        |               | สุขเท่าเดิม |               |
|-----------|---------------|-----------|---------------|-------------|---------------|
| จำนวน(คน) | คิดเป็นร้อยละ | จำนวน(คน) | คิดเป็นร้อยละ | จำนวน(คน)   | คิดเป็นร้อยละ |
| ๓         | ๑๒.๕          | ๑๙        | ๗๙.๑๖         | ๒           | ๘.๓๓          |

**การอภิปรายผล**

ผู้เข้าร่วมโครงการบำบัดเลิกยาสูบจำนวน ๒๔ คน เป็นผู้ชาย ๒๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๘๓ เป็นผู้หญิง ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๔.๑๖ การสูบบุหรี่ น้อยกว่า ๑๐ ม้วน ๓ คน สูบบุหรี่ ๑๐-๒๐ ม้วน ๑๕ คน สูบบุหรี่ ๒๑-๓๐ ม้วน ๕ คน และ สูบบุหรี่ ๓๑ ม้วนขึ้นไป ๑ คน ผลการติดตามบำบัด ๓ ครั้ง สรุปผลได้ดังนี้ ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ ได้ ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๕ ผู้ที่สามารถสูบบุหรี่ลดจากเดิม ๑๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๙.๑๖ และสุขเท่าเดิมจำนวน ๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘.๓๓ จะเห็นได้ว่าคนที่เข้าร่วมโครงการ สามารถสูบบุหรี่ลดลงเป็นส่วนใหญ่ของโครงการนี้ และสามารถเลิกบุหรี่ได้ ๓ ราย

**ข้อเสนอแนะ**

๑. ควรให้หน่วยงานต่างๆมีส่วนร่วมในการรณรงค์เลิกบุหรี่ และจัดสถานที่เหมาะสมสำหรับผู้สูบบุหรี่ให้เป็นโซนๆ
๒. ผู้เข้าร่วมโครงการขาดแรงกระตุ้นที่จะเลิกบุหรี่ และสภาพพื้นที่อำนวยต่อการสูบบุหรี่หากมีมาตรการเคร่งครัดการจัดวางสถานที่สูบบุหรี่ และการซื้อขายบุหรี่
๓. ควรมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเป็นแรงกระตุ้น เสริมกำลังใจ ผู้ที่ตั้งใจเลิกบุหรี่

๔. ให้มีการประชาสัมพันธ์เรื่องบุหรือน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง เพื่อประชาชนจะได้ตระหนักพิษภัยของบุหรี่

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ ๑ จำนวน ๑๒ คน กิจกรรมที่ ๒ จำนวน ๘๐ คน  
กิจกรรมที่ ๓ ๒๔ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ .....๑๙,๙๖๐..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง .....๑๙,๙๖๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....๑๐๐.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

๑. ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

- แคนนำใหม่ไม่ค่อยมีประสบการณ์การทำงาน
- ผู้เข้าร่วมอบรมได้รับข้อมูลล้าสมัย ได้ข้อมูลไม่ได้อัปเดต
- การคัดกรองและให้คำปรึกษาของแกนนำกับกลุ่มเป้าหมายยังไม่เป็นที่เข้าใจ
- ผู้เข้าร่วมอบรมลด ละ เลิก บุหรี่ ขาดแรงกระตุ้นที่จะเลิกบุหรี่

๒. แนวทางการแก้ไข /โอกาสพัฒนา (ระบุ)

- แคนนำต้องฝึกซ้อมทักษะให้คำปรึกษาที่ถูกต้องให้บ่อยๆ
- ประชาสัมพันธ์สื่อต่างๆเป็นข้อมูลที่ทันสมัยยิ่งขึ้น
- อบต.สนับสนุนงบประมาณในการแก้ไขปัญหาในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง
- นำนวัตกรรมใหม่ๆมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทในพื้นที่
- ความเข้มแข็งของเครือข่ายสุขภาพ

ลงชื่อ..... พิงใจ .....ผู้รายงาน

(.....นายชาติพิง สอละขอ.....)

ตำแหน่ง .....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....๓๐ กันยายน ๒๕๖๕...

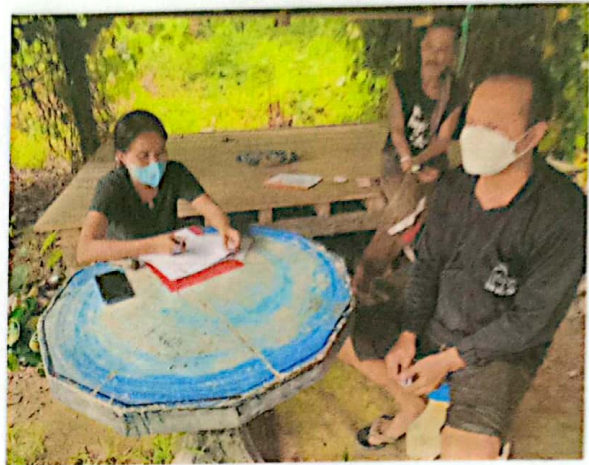
# ภาพกิจกรรมอบรมแกนนำ



## ภาพกิจกรรมอบรมประชาชนและคัดกรองบูทรี



ภาพกิจกรรมติดตามการบำบัดเลิกยาสูบ









แผนงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส ปี 2565


สปสข.2

กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลบาระ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

กิจกรรมประเภทที่ 1 สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการหรือสถานบริการหรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่

| แผนงาน/โครงการ                    | วัตถุประสงค์   | เป้าหมาย/รายละเอียดกิจกรรม  | ระยะเวลาดำเนินการ | งบประมาณ  | ผู้รับผิดชอบ                             |
|-----------------------------------|--|---|-------------------|---|--|
| โครงการร่วมใจ ลด เลิกบุหรี่ ปี 65 | 1.เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจ จะได้เกิดความตระหนักถึงโทษภัยของบุหรี่<br>2.เพื่อสร้างแรงจูงใจส่งเสริมให้เกิดการลด ละ เลิก การสูบบุหรี่เพื่อสุขภาพที่ดีของตนเองและผู้อยู่ใกล้เคียง<br>3.มีส่วนร่วมในการป้องกันสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่สู่สังคมในวงกว้าง | 1.กิจกรรมพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย<br>1.1 จัดอบรม/ลงพื้นที่ของแกนนำของชุมชน จำนวน 12 คน ตามหลักสูตรการอบรม<br>1.2 ลงพื้นที่เพื่อลงมือปฏิบัติจริงตามหลักสูตรการอบรม<br>2.กิจกรรม อบรมให้ความรู้แก่ประชาชน<br>2.1กลุ่มเป้าหมายประชาชนในพื้นที่จำนวน 80 คน<br>3.กิจกรรม ติดตามบำบัดการลด ละ เลิก การสูบบุหรี่<br>3.1 ติดตามหลังการบำบัดเลิกยาสูบจำนวน 24 คน | เม.ย.65 - ก.ย.65  | 1.กิจกรรมพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายจัดอบรมแกนนำในชุมชน<br>- ค่าอาหารกลางวัน 12คน x60 บาทx1มือx2วัน =1,440.-บาท<br>- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 12 คน x 25 บาท x 2 มือx 2 วัน =1,200<br>- ค่าวิทยากร จำนวน 5 ชม.X 300 บาท X 2 วัน = 3,000.-<br>- ค่าตอบแทนสำหรับแกนนำในออกปฏิบัติงานในชุมชนจำนวน 3 คน X 100 บาท X 3 ครั้ง X 4 หมู่บ้าน = 3,600 บาท<br>2.กิจกรรม อบรมให้ความรู้แก่ประชาชนเรื่องบุหรี่และผลิตภัณฑ์ยาสูบ<br>- ค่าอาหารกลางวัน 80คน x60 บาทx1มือ =4,800.-<br>- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 80 คนx25บาทx2มือ=4,000.-<br>- ค่าป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ ขนาด 1.2 * 2.4 เมตร เมตรละ 250 บาท จำนวน 1 ผืน ๆ ละ 720 .-<br>-แฟ้มเอกสารติดตามหลังการบำบัดเลิกยาสูบจำนวน 24 คน x50บาทx1แฟ้ม = 1,200.- | นายฮาฟิซ สอละขอ<br>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |

**สำเนาถูกต้อง**

  
(นายฮาฟิซ สอละขอ)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 19,960.- บาท  
(เงินหนึ่งหมื่นเก้าพันเก้าร้อยหกสิบบาทถ้วน)



## แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบวละ

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการร่วมใจ ลด ละ เลิกบุหรี่ ปี 2565

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบวละ

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน(ระบุชื่อ) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส มีความประสงค์จะทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการร่วมใจ ลด ละ เลิกบุหรี่ ปี 2565 โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบวละเป็นเงิน 19,960.-บาท (เงินหนึ่งหมื่นเก้าพันเก้าร้อยหกสิบบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ 1: รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)

### 1. หลักการและเหตุผล

บุหรี่เป็นสาเหตุหนึ่งของการเสียชีวิตที่สำคัญ ซึ่งองค์การอนามัยโลกรายงานว่าประชากรโลกเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ปีละ 4 ล้านคน โดยบุหรี่ / ยาสูบ เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งปอด โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด เส้นโลหิตในสมองแตกหรือตีบ ซึ่งเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ที่ทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย การบำบัดผู้สูบบุหรี่ / ยาสูบ เพื่อให้เลิกสูบบุหรี่ / ยาสูบและการป้องกันการสูบบุหรี่ / ยาสูบในผู้ที่ยังไม่สูบบุหรี่ จึงเป็นการลดการเกิดโรคที่สำคัญดังกล่าว และเป็นการลดการสูญเสียทางเศรษฐกิจที่เกิดจากการเป็นโรคที่มีสาเหตุจากการสูบบุหรี่ / ยาสูบ จากสถิติพบว่าอัตราการสูบบุหรี่ปัจจุบันของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ในจังหวัดยะลามีถึง 17.88 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ) ประชากรกลุ่มเป้าหมายในตำบลบวละ พบว่ามีอัตราการสูบบุหรี่ / ยาสูบถึง 19.48 จากประชากร 7,246 คน (ข้อมูล HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา) พบว่าการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุทำให้ป่วยเป็นโรคเรื้อรังได้ง่าย กลุ่มเป้าหมายดังกล่าวควรได้รับการบำบัดรักษาโดยการให้คำปรึกษาเพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมและการบำบัดด้วยยา พยาบาลเป็นบุคลากรที่มีสุขภาพที่มีบทบาทในการให้คำปรึกษาเพื่อบำบัดผู้สูบบุหรี่ / ยาสูบให้เลิกสูบ แต่พบว่าผู้สูบบุหรี่มีจำนวนน้อยที่เข้าถึงระบบบริการเลิกของคลินิกเลิกบุหรี่ / ยาสูบ อาจเนื่องจากปัญหาที่ระบบการคัดกรองและการส่งต่อผู้ป่วยของแต่ละคลินิกมาที่คลินิกเลิกยาสูบ ประกอบกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบคลินิกเลิกยาสูบมีภาระงานอื่น ๆ ร่วมด้วยจึงทำให้บางครั้งผู้มารับบริการมาแล้วไม่พบผู้ให้บริการ จึงต้องเดินทางกลับ ทำให้เสียเวลาและรู้สึกว่าการเข้าถึงบริการคลินิกเลิกยาสูบยุ่งยากเลยไม่ยอมมารับบริการ จากเหตุผลดังกล่าว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใสจึงจัดทำโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิกบุหรี่ ปี 65 เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสมัครใจจะเลิกยาสูบ สามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายและเป็นกันเองเพียงแค่สมัครใจจะเลิกยาสูบ ทางทีมงานการบำบัดรักษาจะลงไปให้บริการถึงพื้นที่ในชุมชนอย่างใกล้ชิด ปัญหา ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางและสามารถเข้าถึงบริการ เลิกยาสูบได้ง่ายสะดวกขึ้น และดึงชุมชนเข้ามาส่วนร่วมในการแก้ปัญหาการเข้าถึงบริการเลิกยาสูบ

### 2. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจ จะได้เกิดความตระหนักถึงโทษภัยของบุหรี่ (สอละขอ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

2.2 เพื่อสร้างแรงจูงใจส่งเสริมให้เกิดการลด ละ เลิก การสูบบุหรี่เพื่อสุขภาพที่ดีของตนเองและผู้อยู่ใกล้เคียง

2.3 มีส่วนร่วมในการป้องกันสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่สู่อสังคัมในวงกว้าง

### 3. กลุ่มเป้าหมาย

3.1 แกนนำอาสาสมัคร 4 หมู่บ้าน หมู่บ้านละ 3 คน รวมจำนวน 12 คน

3.2 ผู้เข้าร่วมการอบรม จำนวน 80 คน

3.3 ผู้เข้าร่วมการบำบัดเลิกบุหรี่จำนวน 24 คน

### 4. วิธีดำเนินการ(ขั้นเตรียมการ,ขั้นดำเนินการ,ขั้นสรุป)

4.1. สำรวจข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย

4.2 ประชุมคณะทำงานระดมความคิดเห็น หาแนวทาง / วิธีการและรูปแบบในการดำเนินงาน

4.3 ประชาสัมพันธ์โครงการร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุข ในการรับสมัครผู้เข้าร่วมการอบรมการเข้าร่วมโครงการ

4.4 จัดอบรมแกนนำอาสาสมัคร จำนวน 12 คน ตามเนื้อหาหลักสูตรอบรมในการช่วยบำบัดผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ

4.5 จัดอบรมประชาชนที่สมัครใจเข้าร่วมการอบรมในเขตรับผิดชอบ

4.6 ติดตามผู้เข้าร่วมการบำบัดเลิกบุหรี่ 3 ระยะ

4.7สรุปผลการดำเนินโครงการ เพื่อนำเสนอต่อไป

### 5. ระยะเวลาดำเนินการ

พฤษภาคม 2565 – กันยายน 2565

### 6. สถานที่ดำเนินการ

ห้องประชุม รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส

### 7. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบวลาละ จำนวน 19,960.-บาท (เงินหนึ่งหมื่นเก้าพันเก้าร้อยหกสิบบาทถ้วน) รายละเอียด ดังนี้

## สำเนาถูกต้อง

#### 7.1 กิจกรรมพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายโดยการจัดอบรมแกนนำในชุมชน

- ค่าอาหารกลางวัน 12 คน x 60 บาท x 1 มื้อ x 2 วัน

เป็นเงิน 1,440 บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 12 คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 2 วัน

เป็นเงิน 1,200 บาท

- ค่าวิทยากร จำนวน 5 ชม. X 300 บาท X 2 วัน

(นายชาติพงษ์ ห่อสะขุ) 3,000 บาท

- ค่าตอบแทนสำหรับแกนนำในออกปฏิบัติงานในชุมชนจำนวน จำนวน 3 คน X 100 บาท X 3 ครั้ง X 4 หมู่บ้าน

เป็นเงิน 3,600 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 9,240.-บาท

#### 7.2 กิจกรรม อบรมให้ความรู้แก่ประชาชนเรื่องบุหรี่และผลิตภัณฑ์ยาสูบ

- ค่าอาหารกลางวัน 80คน x60 บาทx1มื้อ เป็นเงิน 4,800 บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 80 คนx25บาทx2มื้อ เป็นเงิน 4,000 บาท
- ค่าป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ ขนาด 1.2 x 2.4 เมตร เมตรละ 250 บาท X1 ผืน เป็นเงิน 720 บาท
- แพ้มเอกสารติดตามหลังการบำบัดเล็กลยาสูบจำนวน 24 คน x 50บาทx1แพ้ม เป็นเงิน 1,200 บาท

เป็นเงินทั้งสิ้น 10,720.-บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 19,960.-บาท (เงินหนึ่งหมื่นเก้าพันเก้าร้อยหกสิบบาทถ้วน)

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้

#### 8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 8.1 ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ ตระหนักถึงโทษภัยบุหรี่ และปรับพฤติกรรมลด เลิกบุหรี่
- 8.2 ผู้เข้ารับการอบรมร่วมเข้าสมัครคลินิกเลิกบุหรี่

#### 9. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้นเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

##### 9.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....

- 9.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.

##### 9.2 ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

- 9.2.1สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)]

##### 9.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

- 9.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- 9.3.4 กลุ่มวัยทำงาน
- 9.3.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- 9.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

##### 9.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- 9.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

- 9.4.3.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

- 9.4.3.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

- 9.4.3.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

- 9.4.3.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

- 9.4.3.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

- 9.4.3.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

- 9.4.3.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

สำเนาถูกต้อง

อาพีต

(นายฮาพิช สอละขอ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

- 9.4.3.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 9.4.3.9 อื่นๆ (ระบุ)
- 9.4.4 กลุ่มวัยทำงาน
- 9.4.4.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 9.4.4.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 9.4.4.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 9.4.4.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 9.4.4.5 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- 9.4.4.6 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- 9.4.4.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- 9.4.4.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 9.4.4.9 อื่นๆ (ระบุ) .....
- 9.4.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- 9.4.5.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 9.4.5.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 9.4.5.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 9.4.5.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 9.4.5.2.5 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- 9.4.5.2.6 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- 9.4.5.2.7 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- 9.4.5.2.8 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- 9.4.5.2.9 อื่นๆ (ระบุ)
- 9.4.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
- 9.4.7.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 9.4.7.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 9.4.7.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 9.4.7.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 9.4.7.5 การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- 9.4.7.6 อื่นๆ (ระบุ)

**สำเนาถูกต้อง**

๑๗  
(นายฮาพิช สอละขอ)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....*ฮาพิช*.....ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(นายฮาพิช สอละขอ)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ส่วนที่ 2 : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลง  
รายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล  
ครั้งที่ 2 /2565..... เมื่อวันที่ 12 เมษายน 2565..... ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

งบประมาณที่เสนอ จำนวน 19,960.- บาท

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการร่วมใจ ลด ละ เลิกบุหรี่ ประจำปี  
งบประมาณ 2565 จำนวน 19,960.-บาท

เพราะ.....

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ .....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) .....

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ 3) ภายใน  
วันที่ .....

ลงชื่อ.....

(นายพล หนูทอง)

ตำแหน่ง ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล  
วันที่-เดือน-พ.ศ. 12 เมษายน 2565

สำเนาถูกต้อง

อาฟัร

(นายฮาฟิซ สอละขอ)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบึง อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

| กิจกรรม   | ไตรมาส 1 |      |      | ไตรมาส 2 |      |       | ไตรมาส 3 |      |       | ไตรมาส 4 |      |      | ผู้รับผิดชอบ                             |
|---|----------|------|------|----------|------|-------|----------|------|-------|----------|------|------|--|
|   | ต.ค.     | พ.ย. | ธ.ค. | ม.ค.     | ก.พ. | มี.ค. | เม.ย.    | พ.ค. | มิ.ย. | ก.ค.     | ส.ค. | ก.ย. |  |
| 1.เขียนแผนงาน/โครงการเพื่อเสนอกองทุนฯ   |          |      |      |          |      |       |          |      |       |          |      |      | นายฮาฟิซ สอละซอ<br>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 2.เสนอแผนงาน/โครงการเพื่อของบประมาณกองทุนฯ  |          |      |      |          |      | ←→    |          |      |       |          |      |      |  |
| 3.แผนงาน/โครงการได้รับการอนุมัติงบประมาณ  |          |      |      |          |      |       | ←→       |      |       |          |      |      |  |
| 4.ดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ มีกิจกรรมดังนี้  |          |      |      |          |      |       |          |      |       |          |      |      |  |
| 4.1 กิจกรรมพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย   |          |      |      |          |      |       |          |      |       |          |      |      |  |
| 1.ประสานกับแกนนำมาอบรมความรู้ด้านสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ                                    |          |      |      |          |      |       |          | ←→   |       |          |      |      |  |
| 2. ขอความร่วมมือในการสนับสนุนผู้รับผิดชอบงานบุหรีระดับอำเภอ และนอกเครือข่ายเพื่อเป็นวิทยากร |          |      |      |          |      |       |          | ←→   |       |          |      |      |  |
| 3. จัดอบรมแกนนำ จำนวน 12 คน ตามตารางการจัดอบรม  |          |      |      |          |      |       |          |      | ←→    |          |      |      |  |
| 4.2 กิจกรรม อบรมให้ความรู้แก่ประชาชนเรื่องบุหรีและผลิตภัณฑ์ยาสูบ                            |          |      |      |          |      |       |          |      |       | ←→       |      |      |  |
| 1. ลงพื้นที่ให้ความรู้ โทษภัยของบุหรี โดยแกนนำ และวิทยากร                                   |          |      |      |          |      |       |          |      |       | ←→       |      |      |  |
| 2. ลงพื้นที่ ติดตามอย่างต่อเนื่อง   |          |      |      |          |      |       |          |      |       | ←→       | ←→   |      |  |
| 3. ให้บริการบำบัดเลิกยาสูบ  |          |      |      |          |      |       |          |      |       | ←→       | ←→   |      |  |
| 5. สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ/เสนอผลงาน   |          |      |      |          |      |       |          |      |       |          |      | ←→   |  |



## ใบเสร็จรับเงิน

๗๐

3/27

วันที่ 11 เดือน ส.ค. พ.ศ. ๖๕

ร้านสะดวกซื้อ

ข้าพเจ้า นางสาวกริมา วาณี

111/6 ถนนลิโรรส ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา 95000

โทร.090-9211316 , 099-0102571

นามลูกค้า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส

ที่อยู่ หมู่ 2 ตำบลบาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

ทะเบียนเลขที่ 1959900218566

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 1959900218566

| ที่ | รายการ                          | จำนวน  | ราคา | จำนวนเงิน |
|-----|---------------------------------|--------|------|-----------|
| 1   | ตามใบส่งของเล่มที่ 55 เลขที่ 32 | 1 บ้าย | 720  | 720       |
|     | รวม                             |        |      | 720       |

จ่ายเงินแล้ว

๗/๗

(นางสาวชัญฉวี สระมะเนอ)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น เจ็ดร้อยยี่สิบบาทถ้วน

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน  
 (.....)

ใบส่งของ

ใบส่งของเดิมที่ 55 เลขที่ 32

วันที่ 3 เดือน ส.ค พ.ศ. 60

ร้านสะดวกโภชนา

ข้าพเจ้า นางสาวกานทิมา วานี

111/6 ถนนสิโรธร ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา 95000

โทร.090-9211316 , 099-0102571

นามลูกค้า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส

ที่อยู่ หมู่ 2 ตำบลบาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

| ที่ | รายการ   | จำนวน  | ราคา | จำนวนเงิน |
|-----|--|--------|------|-----------|
| 1   | ป้ายประชาสัมพันธ์โครงการร่วมใจ ลด ละ เลิกบุหรี่<br>ปี 2565 ขนาด 1.2 X 2.4 เมตร | 1 ป้าย | 720  | 720       |
|     | รวม  |        |      | 720       |

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น เจ็ดร้อยยี่สิบบาทถ้วน

ลงชื่อ.....ผู้ส่งของ  
(นางสาวกานทิมา วานี)

ลงชื่อ.....ผู้รับของ  
(นางจันทร์ งามตา)

โครงการรณรงค์ ปี 2565

ลด ละ เลิก บุหรี่

วันที่ 10-11 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่ลองน้ำใส  
งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล

13

เล่มที่.....131.....

№ 3

ใบเสร็จรับเงิน  
**บ้านเครื่องเขียน**

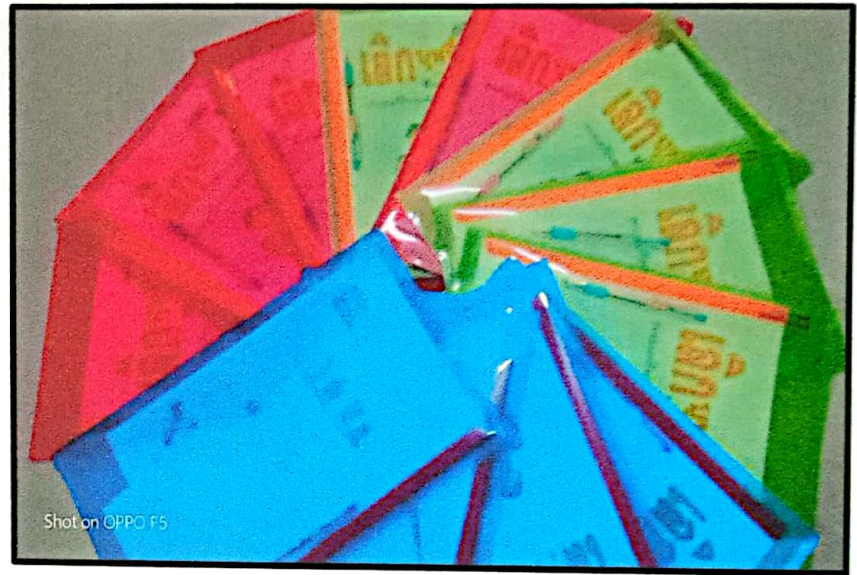
เลขที่ 148 ถนนพิทักษ์ธานี ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา โทร. 073-291048  
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3950100549108

ได้รับเงินจาก..... รพ. ศจ. บ้านคลองพร้าว..... วันที่..... 11..... เดือน..... สิงหาคม..... พ.ศ. ๒๕๖๕  
ที่อยู่..... อ. งามใจ..... จ. ยะลา.....

| ชำระบิลตาม<br>ใบกำกับภาษี/ใบส่งของ | เล่มที่ | เลขที่ | ลงวันที่                      | จำนวนเงิน |     |
|------------------------------------|---------|--------|-------------------------------|-----------|-----|
|                                    |         |        |                               | บาท       | สต. |
|                                    | 194     | 49     | ๒๕๖๕                          | 1,๒๐๐     | -   |
|                                    |         |        | จ่ายเงินแล้ว                  |           |     |
|                                    |         |        | (นางสาวชยณี สมะระแอ)          |           |     |
|                                    |         |        | เจ้าพนักงานสารการคลังชำนาญงาน |           |     |
| จำนวนเงิน                          | รวมเงิน |        |                               | 1,๒๐๐     | -   |

ผู้รับเงิน..... 14.....





ที่บค...../ 2565

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส  
ตำบลบวละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2565.....

ข้าพเจ้า น.ศ. รุสรา กาบัง เลขประจำตัวประชาชน 19406 00115 83 +  
อยู่บ้านเลขที่ 49/12 หมู่ที่ 11 ตำบลบวละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก .....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ดังนี้

| รายการ   | จำนวนเงิน |
|--|-----------|
| ครั้งที่ 1 วันที่ 17 สิงหาคม 2565 ,ครั้งที่ 2 วันที่ 24 สิงหาคม 2565<br>- ค่าตอบแทนแกนนำออกปฏิบัติงานในชุมชน ติดตามบำบัดเลิกยาสูบ ที่ ม.11<br>บ้านจุฬารณ์ 11 ตามโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565<br>จำนวน 1 คน X 100 บาท X 2 วัน<br><br>เป็นเงิน 200.00 | 200.00    |
| <p>จ่ายเงินแล้ว</p> <p><i>นางสาวชยนิ์ สมะแอ</i></p> <p>(นางสาวชยนิ์ สมะแอ)<br/>เจ้าหน้าที่กองสาธารณสุขชำนาญงาน</p>   |           |
| ( ตัวอักษร )      เงินสองร้อยบาทถ้วน      รวมเงิน  | 200.00    |

( ลงชื่อ ) ..... *รุสรา* .....ผู้รับเงิน  
( น.ศ. รุสรา กาบัง )

( ลงชื่อ ) ..... *นางสาวชยนิ์ สมะแอ* .....ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวชยนิ์ สมะแอ)





ที่บค...../ 2565

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส  
ตำบลบวละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2565.....

ข้าพเจ้า น.ส. หุวัชเน (นาม: น) เลขประจำตัวประชาชน 39501 00283 256  
อยู่บ้านเลขที่ 182/1 หมู่ที่ 7 ตำบลบวละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก .....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ดังนี้

| รายการ   | จำนวนเงิน |
|--|-----------|
| ครั้งที่ 1 วันที่ 17 สิงหาคม 2565, ครั้งที่ 2 วันที่ 24 สิงหาคม 2565<br>- ค่าตอบแทนแกนนำออกปฏิบัติงานในชุมชน ติดตามบำบัดเลิกยาสูบ ที่ ม.11<br>บ้านจุฬารณณ์ 11 ตามโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565<br>จำนวน 1 คน X 100 บาท X 2 วัน<br><br><p style="text-align: right;">เป็นเงิน</p> | 200.00    |
| <b>จ่ายเงินแล้ว</b><br><br><u>หุวัชเน</u><br>(นางสาวชัยนี สมะมะแอ)<br>เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน  |           |
| ( ตัวอักษร )      เงินสองร้อยบาทถ้วน      รวมเงิน  | 200.00    |

( ลงชื่อ )..... หุวัชเน .....ผู้รับเงิน  
( น.ส. หุวัชเน (นาม: น) )

( ลงชื่อ )..... หุวัชเน .....ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวชัยนี สมะมะแอ)

ที่บค...../ 2565

### ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส  
ตำบลบาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2565.....

ข้าพเจ้า น.ศ. บุรีรัตน์ (นามสม) เลขประจำตัวประชาชน 37501 90283 25 6  
อยู่บ้านเลขที่ 182/1 หมู่ที่ 11 ตำบลบาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก .....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ดังนี้

| รายการ  | จำนวนเงิน      |
|---|----------------|
| ครั้งที่ 3 วันที่ 14 กันยายน 2565<br>- ค่าตอบแทนแกนนำออกปฏิบัติงานในชุมชน ติดตามบำบัดเลิกยาสูบ ที่ ม.11<br>บ้านจุฬารณณ์ 11 ตามโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565<br>จำนวน 1 คน X 100 บาท X 1 วัน<br><br>เป็นเงิน | 100.00         |
| จ่ายเงินแล้ว<br><u>น.ศ.</u><br>(นางสาวชัยนี สมะแอ)<br>เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน  |                |
| (ตัวอักษร) เงินหนึ่งร้อยบาทถ้วน   | รวมเงิน 100.00 |

(ลงชื่อ) น.ศ. บุรีรัตน์ ผู้รับเงิน  
( น.ศ. บุรีรัตน์ น.ศ. (นามสม) )

(ลงชื่อ) น.ศ. ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวชัยนี สมะแอ)

ที่บค...../ 2565

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส  
ตำบลบาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2565.....

ข้าพเจ้า น.ส. ภาวิณี ภาวิณี เลขประจำตัวประชาชน 19501 00134 424  
อยู่บ้านเลขที่ 11 หมู่ที่ 11 ตำบลบาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก .....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ดังนี้

| รายการ  | จำนวนเงิน      |
|---|----------------|
| ครั้งที่ 1 วันที่ 17 สิงหาคม 2565, ครั้งที่ 2 วันที่ 24 สิงหาคม 2565<br>- ค่าตอบแทนแกนนำออกปฏิบัติงานในชุมชน ติดตามบำบัดเลิกยาสูบ ที่ ม.11<br>บ้านจุฬารณ์ 11 ตามโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565<br>จำนวน 1 คน X 100 บาท X 2 วัน<br><br>เป็นเงิน | 200.00         |
| <p>จ่ายเงินแล้ว</p> <p><i>ซุท</i><br/>(นางสาวชัยนี สมะแอ)<br/>เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน</p>  |                |
| (ตัวอักษร) เงินสองร้อยบาทถ้วน   | รวมเงิน 200.00 |

(ลงชื่อ)..... ภาวิณี .....ผู้รับเงิน  
( น.ส. ภาวิณี ภาวิณี )

(ลงชื่อ)..... *ซุท* .....ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวชัยนี สมะแอ)


ที่บค...../ 2565

### ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส  
ตำบลบวละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2565.....

ข้าพเจ้า พ.ศ. วาจิณี ทาเซ เลขประจำตัวประชาชน 19501 09134 42 4  
อยู่บ้านเลขที่ 11 หมู่ที่ 11 ตำบลบวละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก .....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ดังนี้

| รายการ  | จำนวนเงิน      |
|---|----------------|
| ครั้งที่ 3 วันที่ 14 กันยายน 2565<br>- ค่าตอบแทนแกนนำออกปฏิบัติงานในชุมชน ติดตามบำบัดเลิกยาสูบ ที่ ม.11<br>บ้านจุฬารณ 11 ตามโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565<br>จำนวน 1 คน X 100 บาท X 1 วัน<br><p style="text-align: right;">เป็นเงิน</p> | 100.00         |
| <b>จ่ายเงินแล้ว</b><br><br>(นางสาวชัญญ์ สมะแอ)<br>เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน   |                |
| (ตัวอักษร) เงินหนึ่งร้อยบาทถ้วน   | รวมเงิน 100.00 |

(ลงชื่อ).....วาจิณี.....ผู้รับเงิน  
( พ.ศ. วาจิณี ทาเซ )

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวชัญญ์ สมะแอ)

๕, 8

ที่ บค...../ 2565

### ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส  
ตำบลบาระ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2565.....

ข้าพเจ้า พ.ส. สวัสดิ์ ชูชอ เลขประจำตัวประชาชน 3-9410-00347-92-0  
อยู่บ้านเลขที่ 191/6 หมู่ที่ 8 ตำบลบาระ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก .....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ดังนี้

| รายการ  | จำนวนเงิน |
|---|-----------|
| ครั้งที่ 1 วันที่ 18 สิงหาคม 2565, ครั้งที่ 2 วันที่ 25 สิงหาคม 2565<br>- ค่าตอบแทนแกนนำออกปฏิบัติงานในชุมชน ติดตามบำบัดเลิกยาสูบ ที่ ม.8<br>บ้านคลองชิง ตามโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565<br>จำนวน 1 คน X 100 บาท X 2 วัน<br><br>เป็นเงิน | 200.00    |
| จ่ายเงินแล้ว<br><br><u>ช.พ.</u><br>(นางสาวชัยนี สมะแอ)<br>เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน  |           |
| ( ตัวอักษร )      เงินสองร้อยบาทถ้วน      รวมเงิน   | 200.00    |

( ลงชื่อ ).....สวัสดิ์.....ผู้รับเงิน  
( พ.ส. สวัสดิ์ ชูชอ )

( ลงชื่อ ).....ช.พ......ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวชัยนี สมะแอ)

ที่ บค...../ 2565

### ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส  
ตำบลบาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2565.....

ข้าพเจ้า...~~ของสภา~~.....ผู้ขอ.....เลขประจำตัวประชาชน.....8941000347920

อยู่บ้านเลขที่.....191/6.....หมู่ที่.....8.....ตำบลบาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก .....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ดังนี้

| รายการ   | จำนวนเงิน           |
|--|---------------------|
| ครั้งที่ 3 วันที่ 15 กันยายน 2565 ✓<br>- ค่าตอบแทนแกนนำออกปฏิบัติงานในชุมชน ติดตามบำบัดเลิกยาสูบ ที่ ม.8<br>บ้านคลองชิง ตามโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565<br>จำนวน 1 คน X 100 บาท X 1 วัน<br><br>เป็นเงิน | 100.00 ✓            |
| <b>จ่ายเงินแล้ว</b><br><br>๑๕/๙<br>(นางสาวชัยนี สมะมะแอ)<br>เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน   |                     |
| ( ตัวอักษร )      เงินหนึ่งร้อยบาทถ้วน ✓   | รวมเงิน      100.00 |

( ลงชื่อ ).....สภา.....ผู้รับเงิน  
( ร.ร. สภา..... )

( ลงชื่อ ).....๑๕/๙.....ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวชัยนี สมะมะแอ)

ที่ บค...../ 2565

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส  
ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2565.....

ข้าพเจ้า น.ส กรพรวรรณ พวงพุ่มแก้ว เลขประจำตัวประชาชน 1-9405-00058-50-4  
อยู่บ้านเลขที่ 200/1 หมู่ที่ 8 ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก .....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ดังนี้

| รายการ  | จำนวนเงิน           |
|---|---------------------|
| ครั้งที่ 1 วันที่ 18 สิงหาคม 2565, ครั้งที่ 2 วันที่ 25 สิงหาคม 2565<br>- ค่าตอบแทนแกนนำออกปฏิบัติงานในชุมชน ติดตามบำบัดเลิกยาสูบ ที่ ม.8<br>บ้านคลองชิง ตามโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565<br>จำนวน 1 คน X 100 บาท X 2 วัน<br><br>เป็นเงิน | 200.00              |
| <p>จ่ายเงินแล้ว</p> <p><i>ชยณี</i></p> <p>(นางสาวชยณี สมะมะแอ)</p> <p>เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน</p>  |                     |
| ( ตัวอักษร )      เงินสองร้อยบาทถ้วน  | รวมเงิน      200.00 |

( ลงชื่อ )..... *กรพรวรรณ* .....ผู้รับเงิน  
( น.ส กรพรวรรณ พวงพุ่มแก้ว )

( ลงชื่อ )..... *ชยณี* .....ผู้จ่ายเงิน  
( นางสาวชยณี สมะมะแอ )


ที่ บค...../ 2565

### ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส  
ตำบลบาระ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2565.....

ข้าพเจ้า น.ส กชพรพรหม พรหมเพชร เลขประจำตัวประชาชน 1-9105-00058-50-4  
อยู่บ้านเลขที่ 100/1 หมู่ที่ 8 ตำบลบาระ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก .....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ดังนี้

| รายการ   | จำนวนเงิน           |
|--|---------------------|
| ครั้งที่ 3 วันที่ 15 กันยายน 2565<br>- ค่าตอบแทนแกนนำออกปฏิบัติงานในชุมชน ติดตามบำบัดเลิกยาสูบ ที่ ม.8<br>บ้านคลองชิง ตามโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565<br>จำนวน 1 คน X 100 บาท X 1 วัน<br><br>เป็นเงิน | 100.00              |
| <b>จ่ายเงินแล้ว</b><br><br>(นางสาวชัยนี สมะแอ)<br>เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน  |                     |
| ( ตัวอักษร )      เงินหนึ่งร้อยบาทถ้วน   | รวมเงิน      100.00 |

( ลงชื่อ ).....กชพรพรหม.....ผู้รับเงิน  
(น.ส. กชพรพรหม พรหมเพชร)

( ลงชื่อ )..........ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวชัยนี สมะแอ)



ม.8

ที่ บค...../ 2565

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส  
ตำบลบาระ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2565.....

ข้าพเจ้า น.ส. การัตน์ ป็อราเม เลขประจำตัวประชาชน 3-9403-00772-23-7  
อยู่บ้านเลขที่ 49 หมู่ที่ 8 ตำบลบาระ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก .....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ดังนี้

| รายการ  | จำนวนเงิน |
|---|-----------|
| ครั้งที่ 1 วันที่ 18 สิงหาคม 2565 ,ครั้งที่ 2 วันที่ 25 สิงหาคม 2565<br>- ค่าตอบแทนแกนนำออกปฏิบัติงานในชุมชน ติดตามบำบัดเลิกยาสูบ ที่ ม.8<br>บ้านคลองชิง ตามโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565<br>จำนวน 1 คน X 100 บาท X 2 วัน<br><br>เป็นเงิน | 200.00    |
| ( ตัวอักษร )      เงินสองร้อยบาทถ้วน      รวมเงิน   | 200.00    |

จ่ายเงินแล้ว

*(Signature)*

(นางสาวชัยนี สมะแอะ)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

( ลงชื่อ ) การัตน์ ผู้รับเงิน  
( น.ส. การัตน์ ป็อราเม )

( ลงชื่อ ) *(Signature)* ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวชัยนี สมะแอะ)

ที่ บค...../ 2565

### ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส  
ตำบลบาระ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2565.....

ข้าพเจ้า น.ส. ภารัตน์ บัวขาว เลขประจำตัวประชาชน 3-9403-00172-23-7  
อยู่บ้านเลขที่ 49 หมู่ที่ 8 ตำบลบาระ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก .....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ดังนี้

| รายการ   | จำนวนเงิน |
|--|-----------|
| ครั้งที่ 3 วันที่ 15 กันยายน 2565 ✓<br>- ค่าตอบแทนแกนนำออกปฏิบัติงานในชุมชน ติดตามบำบัดเลิกยาสูบ ที่ ม.8<br>บ้านคลองชิง ตามโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565<br>จำนวน 1 คน X 100 บาท X 1 วัน<br><br>เป็นเงิน | 100.00    |
| จ่ายเงินแล้ว<br><br>๙๗<br>(นางสาวชัยนี สมะแอ)<br>เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน  |           |
| ( ตัวอักษร )      เงินหนึ่งร้อยบาทถ้วน      รวมเงิน  | 100.00    |

( ลงชื่อ )..... ภารัตน์.....ผู้รับเงิน  
( น.ส. ภารัตน์ บัวขาว )

( ลงชื่อ )..... ๙๗.....ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวชัยนี สมะแอ)

ม. 7


ที่ บค...../ 2565

### ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส  
ตำบลบาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2565.....

ข้าพเจ้า นาง นริศฮิมา ไกลมา เลขประจำตัวประชาชน 2 9405 00015 901  
อยู่บ้านเลขที่ 7815 หมู่ที่ 7 ตำบลบาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก .....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ดังนี้

| รายการ  | จำนวนเงิน      |
|---|----------------|
| ครั้งที่ 1 วันที่ 19 สิงหาคม 2565 ,ครั้งที่ 2 วันที่ 26 สิงหาคม 2565<br>- ค่าตอบแทนแกนนำออกปฏิบัติงานในชุมชน ติดตามบำบัดเลิกยาสูบ ที่ ม.7<br>บ้านคลองปุด ตามโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565<br>จำนวน 1 คน X 100 บาท X 2 วัน<br><br>เป็นเงิน | 200.00         |
| <b>จ่ายเงินแล้ว</b><br><br>(นางสาวชยณี สมะแอ)<br>เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน   |                |
| (ตัวอักษร) เงินสองร้อยบาทถ้วน   | รวมเงิน 200.00 |

(ลงชื่อ).....นริศฮิมา ไกลมา.....ผู้รับเงิน  
(นาง นริศฮิมา ไกลมา)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวชยณี สมะแอ)


ที่ บค..... / 2565

### ใบสำคัญรับเงิน


เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส  
ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2565.....

ข้าพเจ้า นาย นีรอฮ์มา นัสลาม เลขประจำตัวประชาชน ๙๙๖๕ ๙๐๑๕ ๕๐๑  
อยู่บ้านเลขที่ ๗๘๑ หมู่ที่ ๗ ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก .....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ดังนี้

| รายการ   | จำนวนเงิน      |
|--|----------------|
| ครั้งที่ 3 วันที่ 16 กันยายน 2565<br>- ค่าตอบแทนแกนนำออกปฏิบัติงานในชุมชน ติดตามบำบัดเลิกยาสูบ ที่ ม.7<br>บ้านคลองปุด ตามโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565<br>จำนวน 1 คน X 100 บาท X 1 วัน<br><br>เป็นเงิน | 100.00         |
| <b>จ่ายเงินแล้ว</b><br><br><br>(นางสาวชัยนี สมะแฉะ)<br>เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน   |                |
| (ตัวอักษร) เงินหนึ่งร้อยบาทถ้วน  | รวมเงิน 100.00 |

(ลงชื่อ)..... นีรอฮ์มา นัสลาม .....ผู้รับเงิน  
( น.ส. นีรอฮ์มา นัสลาม )

(ลงชื่อ).....  .....ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวชัยนี สมะแฉะ)

๘. ๗

ที่ บค...../ 2565

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส  
ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2565.....

ข้าพเจ้า น.ส ไชนิบ สนิ เลขประจำตัวประชาชน 1-9507-00001-97-2  
อยู่บ้านเลขที่ 156/3 หมู่ที่ 7 ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก .....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ดังนี้

| รายการ  | จำนวนเงิน |
|---|-----------|
| ครั้งที่ 1 วันที่ 19 สิงหาคม 2565 ,ครั้งที่ 2 วันที่ 26 สิงหาคม 2565<br>- ค่าตอบแทนแกนนำออกปฏิบัติงานในชุมชน ติดตามบำบัดเลิกยาสูบ ที่ ม.7<br>บ้านคลองปุด ตามโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565<br>จำนวน 1 คน X 100 บาท X 2 วัน<br><br>เป็นเงิน | 200.00    |
| จ่ายเงินแล้ว<br><br>๐๙๓<br>(นางสาวชัยนี สมะมะอ)<br>เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน   |           |
| ( ตัวอักษร )      เงินสองร้อยบาทถ้วน      รวมเงิน   | 200.00    |

( ลงชื่อ )..... ไชนิบ .....ผู้รับเงิน  
( น.ส ไชนิบ สนิ )

( ลงชื่อ )..... ๐๙๓ .....ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวชัยนี สมะมะอ)

ที่ บค...../ 2565


### ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส  
ตำบลบวละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา


วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2565.....

ข้าพเจ้า น.ส 7ชนัน สานี.....เลขประจำตัวประชาชน 1-9507-00001-97-2

อยู่บ้านเลขที่ 156/3 หมู่ที่ 7.....ตำบลบวละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก .....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ดังนี้

| รายการ   | จำนวนเงิน      |
|--|----------------|
| ครั้งที่ 3 วันที่ 16 กันยายน 2565<br>- ค่าตอบแทนแกนนำออกปฏิบัติงานในชุมชน ติดตามบำบัดเลิกยาสูบ ที่ ม.7<br>บ้านคลองปุด ตามโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565<br>จำนวน 1 คน X 100 บาท X 1 วัน<br><p style="text-align: right;">เป็นเงิน</p> | 100.00         |
| <b>จ่ายเงินแล้ว</b><br><br>(นางสาวชยันี สมะแอ)<br>เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน  |                |
| (ตัวอักษร) เงินหนึ่งร้อยบาทถ้วน  | รวมเงิน 100.00 |

(ลงชื่อ).....7ชนัน.....ผู้รับเงิน  
( น.ส 7ชนัน สานี )

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวชยันี สมะแอ)

๕. 7

ที่ บค...../ 2565

### ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส  
ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2565.....

ข้าพเจ้า น.ส. ยาวารี สาวศรี เลขประจำตัวประชาชน 195๐6 ๐๐๐ 63 745  
อยู่บ้านเลขที่ 13416 หมู่ที่ 7 ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก .....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ดังนี้

| รายการ  | จำนวนเงิน |
|---|-----------|
| ครั้งที่ 1 วันที่ 19 สิงหาคม 2565 ,ครั้งที่ 2 วันที่ 26 สิงหาคม 2565<br>- ค่าตอบแทนแกนนำออกปฏิบัติงานในชุมชน ติดตามบำบัดเลิกยาสูบ ที่ ม.7<br>บ้านคลองปุด ตามโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565<br>จำนวน 1 คน X 100 บาท X 2 วัน<br><br><p style="text-align: right;">เป็นเงิน</p> | 200.00    |
| ( ตัวอักษร )      เงินสองร้อยบาทถ้วน      รวมเงิน   | 200.00    |

จ่ายเงินแล้ว

*๐๕๓*

(นางสาวชัยนี สมะมะแอ)  
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

( ลงชื่อ )..... ยาวารี .....ผู้รับเงิน  
( น.ส. ยาวารี สาวศรี )

( ลงชื่อ )..... *๐๕๓* .....ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวชัยนี สมะมะแอ)

ที่ บค..... / 2565

### ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส  
ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2565.....

ข้าพเจ้า น.ส. ชาติวิทย์ ชาติเพ็ญ เลขประจำตัวประชาชน 196๖5 ๑๐๐๖3 74 ๕  
อยู่บ้านเลขที่ 13416 หมู่ที่ 7 ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก .....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ดังนี้

| รายการ  | จำนวนเงิน      |
|---|----------------|
| ครั้งที่ 3 วันที่ 16 กันยายน 2565<br>- ค่าตอบแทนแกนนำออกปฏิบัติงานในชุมชน ติดตามบำบัดเลิกยาสูบ ที่ ม.7<br>บ้านคลองปุด ตามโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565<br>จำนวน 1 คน X 100 บาท X 1 วัน<br><br>เป็นเงิน 100.00 | 100.00         |
| จ่ายเงินแล้ว<br><br>๐๗<br>(นางสาวชยณี สมะมะแอ)<br>เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน   |                |
| (ตัวอักษร) เงินหนึ่งร้อยบาทถ้วน   | รวมเงิน 100.00 |

(ลงชื่อ).....ชาติวิทย์ ชาติเพ็ญ.....ผู้รับเงิน  
(น.ส. ชาติวิทย์ ชาติเพ็ญ)

(ลงชื่อ).....๐๗.....ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวชยณี สมะมะแอ)



ผ. ๒


ที่บค...../ 2565

ใบสำคัญรับเงิน


เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส  
ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2565.....

ข้าพเจ้า น.ส. บุตรี ทิมใจศรี เลขประจำตัวประชาชน ๙-๙๕๙๙-๐๐๑๑๔-๔๗-๗  
อยู่บ้านเลขที่ ๑๓ หมู่ที่ ๒ ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก .....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ดังนี้

| รายการ  | จำนวนเงิน |
|---|-----------|
| ครั้งที่ 1 วันที่ 16 สิงหาคม 2565 ,ครั้งที่ 2 วันที่ 23 สิงหาคม 2565<br>- ค่าตอบแทนแกนนำออกปฏิบัติงานในชุมชน ติดตามบำบัดเลิกยาสูบ ที่ ม.2<br>บ้านคลองน้ำใส ตามโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565<br>จำนวน 1 คน X 100 บาท X 2 วัน<br><br>เป็นเงิน | 200.00    |
| จ่ายเงินแล้ว  |           |
| <br>(นางสาวชัยนี สมะแอ)<br>เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน  |           |
| ( ตัวอักษร )      เงินสองร้อยบาทถ้วน      รวมเงิน   | 200.00    |

( ลงชื่อ )..... บุตรี.....ผู้รับเงิน  
( น.ส. บุตรี ทิมใจศรี )

( ลงชื่อ )..........ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวชัยนี สมะแอ)

ที่บค...../ 2565

### ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส  
ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2565.....

ข้าพเจ้า ผ.ส ชวดี ทิมไผ่ศรี เลขประจำตัวประชาชน 1-9599-00114-47-7  
อยู่บ้านเลขที่ 13 หมู่ที่ 2 ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก .....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ดังนี้

| รายการ   | จำนวนเงิน      |
|--|----------------|
| ครั้งที่ 3 วันที่ 13 กันยายน 2565<br>- ค่าตอบแทนแกนนำออกปฏิบัติงานในชุมชน ติดตามบำบัดเลิกยาสูบ ที่ ม.2<br>บ้านคลองน้ำใส ตามโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565<br>จำนวน 1 คน X 100 บาท X 1 วัน<br><p style="text-align: right;">เป็นเงิน</p> | 100.00         |
| <b>จ่ายเงินแล้ว</b><br><br><u>ชวดี</u><br>(นางสาวชยณี สมะแอ)<br>เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน   |                |
| (ตัวอักษร) เงินหนึ่งร้อยบาทถ้วน  | รวมเงิน 100.00 |

(ลงชื่อ).....ชวดี.....ผู้รับเงิน  
(ผ.ส ชวดี ทิมไผ่ศรี)

(ลงชื่อ).....ชวดี.....ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวชยณี สมะแอ)

ม. 2

ที่บค...../ 2565

### ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส  
ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2565.....

ข้าพเจ้า น.ส. สมใจ ชุมเพชร เลขประจำตัวประชาชน 1-9505-00035-28-8  
อยู่บ้านเลขที่ 20 หมู่ที่ 2 ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก .....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ดังนี้

| รายการ   | จำนวนเงิน           |
|--|---------------------|
| ครั้งที่ 1 วันที่ 16 สิงหาคม 2565 ,ครั้งที่ 2 วันที่ 23 สิงหาคม 2565<br>- ค่าตอบแทนแกนนำออกปฏิบัติงานในชุมชน ติดตามบำบัดเลิกยาสูบ ที่ ม.2<br>บ้านคลองน้ำใส ตามโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565<br>จำนวน 1 คน X 100 บาท X 2 วัน<br><br>เป็นเงิน 200.00 | 200.00              |
| <p>จ่ายเงินแล้ว</p> <p><i>สมใจ</i></p> <p>(นางสาวชัยนี สมะแอ)</p> <p>เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน</p>  |                     |
| ( ตัวอักษร )      เงินสองร้อยบาทถ้วน   | รวมเงิน      200.00 |

( ลงชื่อ ) ..... *สมใจ* ..... ผู้รับเงิน  
( น.ส. สมใจ ชุมเพชร )

( ลงชื่อ ) ..... *สมใจ* ..... ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวชัยนี สมะแอ)

ที่บค..... / 2565

### ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส  
ตำบลบาระ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... 2565.....

ข้าพเจ้า น.ส. สมใจ ชุมเพียร เลขประจำตัวประชาชน 1-1505-๐๐๐35-2๓-๙  
อยู่บ้านเลขที่ 20 หมู่ที่ 2 ตำบลบาระ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก .....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ดังนี้

| รายการ  | จำนวนเงิน           |
|---|---------------------|
| <b>ครั้งที่ 3 วันที่ 13 กันยายน 2565</b><br>- ค่าตอบแทนแกนนำออกปฏิบัติงานในชุมชน ติดตามบำบัดเลิกยาสูบ ที่ ม.2<br>บ้านคลองน้ำใส ตามโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565<br>จำนวน 1 คน X 100 บาท X 1 วัน<br><br><p style="text-align: right;">เป็นเงิน</p> | 100.00              |
| <b>จ่ายเงินแล้ว</b><br><br><p style="text-align: center;">๐๙๓</p> <p style="text-align: center;">(นางสาวชัยนี สมะพะเอ)</p> <p style="text-align: center;">เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน</p>  |                     |
| ( ตัวอักษร )      เงินหนึ่งร้อยบาทถ้วน  | รวมเงิน      100.00 |

( ลงชื่อ ) ..... สมใจ ..... ผู้รับเงิน  
( น.ส. สมใจ ชุมเพียร )

( ลงชื่อ ) ..... ๐๙๓ ..... ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวชัยนี สมะพะเอ)

ม. ๒

ที่บค...../ 2565

### ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส  
ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2565.....

ข้าพเจ้า น.ส. พรมพรรณ กลิ่นกลิ้ง เลขประจำตัวประชาชน ๗-๙๕๙๙-๐๐๗๕๗-๓๒-๘  
อยู่บ้านเลขที่ ๕๙ หมู่ที่ ๒ ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก .....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ดังนี้

| รายการ  | จำนวนเงิน      |
|---|----------------|
| ครั้งที่ 1 วันที่ 16 สิงหาคม 2565, ครั้งที่ 2 วันที่ 23 สิงหาคม 2565<br>- ค่าตอบแทนแกนนำออกปฏิบัติงานในชุมชน ติดตามบำบัดเลิกยาสูบ ที่ ม.2<br>บ้านคลองน้ำใส ตามโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565<br>จำนวน 1 คน X 100 บาท X 2 วัน<br><br>เป็นเงิน | 200.00         |
| จ่ายเงินแล้ว<br><br><u>ช. น.</u><br>(นางสาวชัยนี สมะแอ)<br>เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน   |                |
| (ตัวอักษร) เงินสองร้อยบาทถ้วน   | รวมเงิน 200.00 |

(ลงชื่อ)..... พรมพรรณ .....ผู้รับเงิน  
(น.ส. พรมพรรณ กลิ่นกลิ้ง)

(ลงชื่อ)..... ช. น. .....ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวชัยนี สมะแอ)

ที่บค...../ 2565

### ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส  
ตำบลบาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2565.....

ข้าพเจ้า น.ส พรรมธรรม กสิเกษม เลขประจำตัวประชาชน 1-9599-00781-32-8  
อยู่บ้านเลขที่ 59 หมู่ที่ 2 ตำบลบาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก .....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ดังนี้

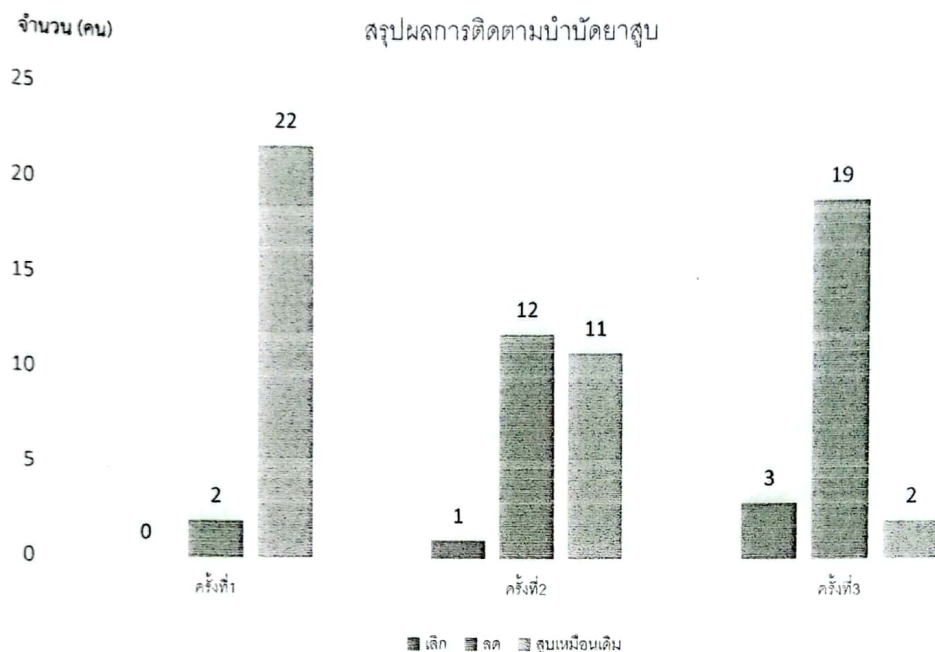
| รายการ   | จำนวนเงิน      |
|--|----------------|
| ครั้งที่ 3 วันที่ 13 กันยายน 2565<br>- ค่าตอบแทนแกนนำออกปฏิบัติงานในชุมชน ติดตามบำบัดเลิกยาสูบ ที่ ม.2<br>บ้านคลองน้ำใส ตามโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565<br>จำนวน 1 คน X 100 บาท X 1 วัน<br><br>เป็นเงิน | 100.00         |
| <b>จ่ายเงินแล้ว</b><br><i>๑๓</i><br>(นางสาวชัยนี สมะแอ)<br>เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน  |                |
| (ตัวอักษร) เงินหนึ่งร้อยบาทถ้วน  | รวมเงิน 100.00 |

(ลงชื่อ) พรรมธรรม ผู้รับเงิน  
(น.ส พรรมธรรม กสิเกษม)

(ลงชื่อ) ๑๓ ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวชัยนี สมะแอ)

## สรุปผลการติดตามการบำบัดเลิกยาสูบ

การติดตามเลิกบุหรี่ของผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน 24 คน โดยมีผู้ที่สูบบุหรี่ดังนี้ น้อยกว่า 10 ม้วน 3 คน สูบบุหรี่ 10-20ม้วน 15 คน สูบบุหรี่ 21-30 ม้วน 5 คน และ สูบบุหรี่ 31 ม้วนขึ้นไป 1คน การติดตามในโครงการนี้ได้ติดตามคนละ ด้วยกัน 3 ครั้ง โดยมีแกนนำแต่ละพื้นที่ได้ติดตามองคนที่เข้าร่วมโครงการ โดยสรุปผลการดำเนินการดังนี้



สรุป ตามแผนภูมิดังนี้ การติดตามครั้งที่ 1 มีจำนวน คนที่ เลิกสูบบุหรี่ 0 ราย การสูบบุหรี่ลดลง 2 ราย สูบเท่าเดิม 22 ราย การติดตามครั้งที่ 2 มีจำนวน คนที่ เลิกสูบบุหรี่ 1 ราย การสูบบุหรี่ลดลง 12 ราย สูบเท่าเดิม 11 ราย การติดตามครั้งที่ 3 มีจำนวน คนที่ เลิกสูบบุหรี่ 3 ราย การสูบบุหรี่ลดลง 19 ราย สูบเท่าเดิม 2 ราย

ตารางผลสรุปผู้ที่เข้าร่วมโครงการ ลด ละ เลิกบุหรี่ ปี 2565จำนวน 24 คน ดังนี้

| เลิก      |               | ลด        |               | สูบเท่าเดิม |               |
|-----------|---------------|-----------|---------------|-------------|---------------|
| จำนวน(คน) | คิดเป็นร้อยละ | จำนวน(คน) | คิดเป็นร้อยละ | จำนวน(คน)   | คิดเป็นร้อยละ |
| 3         | 12.5          | 19        | 79.16         | 2           | 8.33          |

## การอภิปรายผล

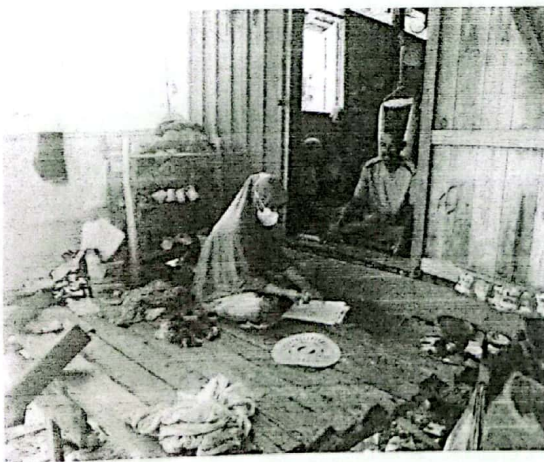
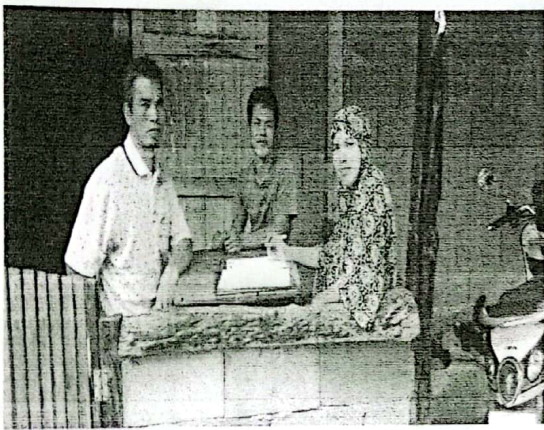
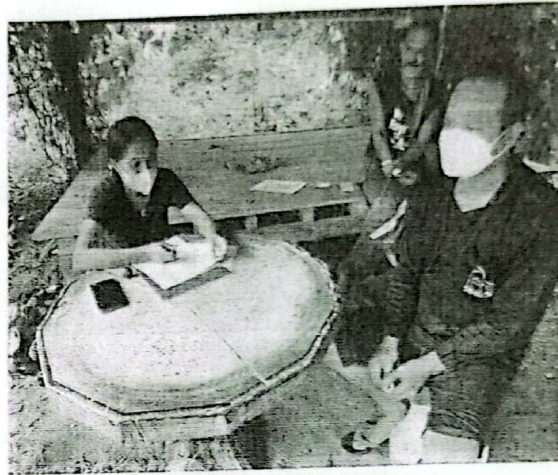
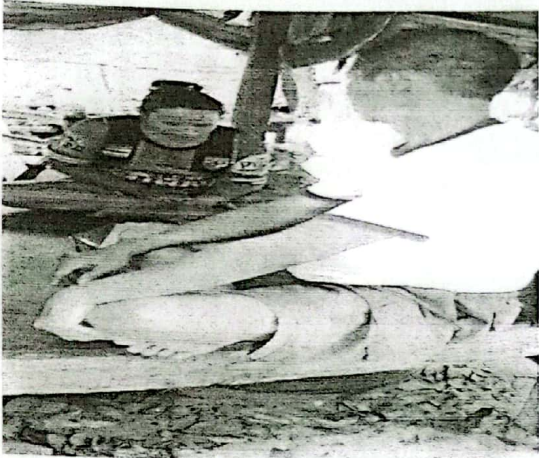
ผู้เข้าร่วมโครงการบำบัดเลิกยาสูบจำนวน 24 คน เป็นผู้ชาย 23 คน คิดเป็นร้อยละ 95.83 เป็นผู้หญิง 1 คน คิดเป็นร้อยละ 4.16 การสูบบุหรี่ น้อยกว่า 10 ม้วน 3 คน สูบบุหรี่ 10-20 ม้วน 15 คน สูบบุหรี่ 21-30 ม้วน 5 คน และ สูบบุหรี่ 31 ม้วนขึ้นไป 1 คน ผลการติดตามบำบัด 3 ครั้ง สรุปผลได้ดังนี้ ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ ได้ 3 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5 ผู้ที่สามารถสูบบุหรี่ลดลงจากเดิม 19 คน คิดเป็นร้อยละ 76.16 และสูบเท่าเดิมจำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.33 จะเห็นได้ว่าคนที่เข้าร่วมโครงการ สามารถสูบบุหรี่ลดลงเป็นส่วนใหญ่ของโครงการนี้ และสามารถเลิกบุหรี่ได้ 3 ราย

## ข้อเสนอแนะ

1. ควรให้หน่วยงานต่างๆมีส่วนร่วมในการรณรงค์เลิกบุหรี่ และจัดสถานที่เหมาะสมสำหรับผู้สูบบุหรี่ให้เป็นโซนๆ
2. ผู้เข้าร่วมโครงการขาดแรงกระตุ้นที่จะเลิกบุหรี่ และสภาพพื้นที่อำนวยความสะดวกการสูบบุหรี่หากมีมาตรการเคร่งครัดการจัดวางสถานที่สูบบุหรี่ และการซื้อขายบุหรี่
3. ควรมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเป็นแรงกระตุ้น เสริมกำลังใจ ผู้ที่ตั้งใจเลิกบุหรี่
4. ให้มีการประชาสัมพันธ์เรื่องบุหรี่อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อประชาชนจะได้ตระหนักพิษภัยของบุหรี่



ภาพกิจกรรมติดตามการบำบัดเลิกยาสูบ






**บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**  
 เลขประจำตัวประชาชน 3 9505 00366 42 6 .  
 Identification Number




**ชื่อและนามสกุล น.ส. ต่วนรอกีเยาะ ยื่อแร**  
 Name Miss Tuanrokiyoh  
 Last name Yueras  
 เกิดวันที่ 4 พ.ค. 2515  
 Date of Birth 4 May 1972  
 ศาสนา อิสลาม

หมู่ 32/1 ตำบล 2 อ.สีดา  
 อ.แก่ง จ.สระแก้ว  
 13 ต.ค. 2554  
 วันออกบัตร  
 13 Oct. 2014  
 Date of Issue


 3 พ.ค. 2566  
 วันหมดอายุ  
 3 May 2023  
 Date of Expiry




BORA-16-04

ประเทศไทย  
 THAILAND

สำเนาถูกต้อง  
 น.ร. ท่วงชกาเนา: 40115

แบบลงทะเบียน

โครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี ๒๕๖๕

12

กิจกรรมพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

วันที่ 10-11 สิงหาคม 2565 ณ อาคารอเนกประสงค์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส ตำบลบालะ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

| ที่ | ชื่อ - สกุล              | ที่อยู่           | ลายมือชื่อ             |           |                        |           | หมายเหตุ |
|-----|--------------------------|-------------------|------------------------|-----------|------------------------|-----------|----------|
|     |                          |                   | วันที่ 10 สิงหาคม 2565 |           | วันที่ 11 สิงหาคม 2565 |           |          |
|     |                          |                   | เข้า                   | บ้าย      | เข้า                   | บ้าย      |          |
| 1   | น.ส. กชพรรณ นพทพันธ์     | 200/1 ม. 8 ต.บาละ | กชพรรณ                 | กชพรรณ    | กชพรรณ                 | กชพรรณ    | -        |
| 2   | น.ส. ชูดี กันใสตรี       | 13 ม. 2 ต.บาละ    | ชูดี                   | ชูดี      | ชูดี                   | ชูดี      | ✓        |
| 3   | น.ส. คมใจ ชมเ็ชร         | 20/1 ม. 2 ต.บาละ  | คมใจ                   | คมใจ      | คมใจ                   | คมใจ      | ✓        |
| 4   | น.ส. พรรษรัตน์ กิ่งแก้ว  | 40/1 ม. 2 ต.บาละ  | พรรษรัตน์              | พรรษรัตน์ | พรรษรัตน์              | พรรษรัตน์ | -        |
| 5   | น.ส. ไชนิช สอนิ          | 15/3 ม. 7 ต.บาละ  | ไชนิช                  | ไชนิช     | ไชนิช                  | ไชนิช     | -        |
| 6   | น.ส. ขาวาว์ คาเต้        | 134/6 ม. 7 ต.บาละ | ขาวาว์                 | ขาวาว์    | ขาวาว์                 | ขาวาว์    | ✓        |
| 7   | นาง นีรอนีมา นีรอนีมา    | 78/3 ม. 7 ต.บาละ  | นีรอนีมา               | นีรอนีมา  | นีรอนีมา               | นีรอนีมา  | ✓        |
| 8   | น.ส. การรัตน์ มัตราเชื้อ | 44 ม. 4 ต.บาละ    | การรัตน์               | การรัตน์  | การรัตน์               | การรัตน์  | ✓        |
| 9   | น.ส. รุชลา มาชัย         | 40/2 ม. 1 ต.บาละ  | รุชลา                  | รุชลา     | รุชลา                  | รุชลา     | ✓        |
| 10  | น.ส. ขาวีไชย ทราย        | 11 ม. 11 ต.บาละ   | ขาวีไชย                | ขาวีไชย   | ขาวีไชย                | ขาวีไชย   | ✓        |
| 11  | น.ส. ชูชนิ ไชย           | 182/1 ม. 1 ต.บาละ | ชูชนิ                  | ชูชนิ     | ชูชนิ                  | ชูชนิ     | ✓        |
| 12  | นาง ศากันดา มุข          | 141/6 ม. 8 ต.บาละ | ศากันดา                | ศากันดา   | ศากันดา                | ศากันดา   | ✓        |

12

รายชื่อ แกนนำชุมชนที่เข้าร่วมอบรม  
ณ. อาคารอเนกประสงค์ รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส

แกนนำชุมชน ม.๒

๑. นางสมใจ ชุมเพ็ชร
๒. นางพรพรรณ กิ่งเกลี้ยง
๓. นางสาวยุวดี ทับไม้ตรี

แกนนำชุมชน ม.๗

๑. นางสาวไฉนัย สะนิ
๒. นางสาวไฉนัย หะมะ
๓. นางนิรอสีเมาะ นิสาเมาะ

แกนนำชุมชน ม.๘

๑. นางการตี๋ ปือราเฮง
๒. นางสาวกชพรรณ ผลผลา
๓. นางสาวกิติลา มุขอ

แกนนำชุมชน ม.๑๑

๑. นางสาวนุรีซัน เลาะหะมะ
๒. นางสาวรุชลา วาเย็ง
๓. นางสาวยารีเยาะ ตาเซะ

ใบสำคัญรับเงิน  
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม..... โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....  
โครงการ/หลักสูตร.....โครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี 2565

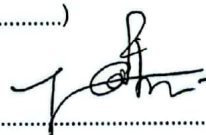
วันที่...11...เดือน...สิงหาคม...พ.ศ.....2565.....


ข้าพเจ้า...นายซาฮาบ เจ๊ะนิ...เลขประจำตัวประชาชน.....1 9409 00002 35 2.....  
อยู่บ้านเลขที่.....66...หมู่ที่.....6.....ตำบล.....กาบัง..... อำเภอ.....กาบัง..... จังหวัด.....ยะลา.....

ได้รับเงินจาก .....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำใส.....ตั้งรายละเอียดต่อไปนี้

| รายการ  | จำนวนเงิน |
|---|-----------|
| วันที่ 10-11 สิงหาคม 2565 ✓<br>กิจกรรมพัฒนาการมีส่วนร่วมของเครือข่าย<br>- ค่าสมนาคุณวิทยากร จำนวน 5 ชั่วโมง X 300 บาท X 2 วัน เป็นเงิน 3,000.00 | 3,000.00  |
| จ่ายเงินแล้ว<br>๓ พี่ช<br>(ทศต พี่ช ส๐๑:๕๐)   |           |
|   | 3,000.00  |

จำนวนเงิน (.....สามพันบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน  
(.....นายซาฮาบ เจ๊ะนิ.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน  
(นายฮาฟิซ สอละซอ)

ตารางการอบรมกิจกรรมพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

โครงการร่วมใจ ลด ละ เลิกบุหรี่

วันที่ .....10-11 สิงหาคม 2565.....

ณ อาคารอเนกประสงค์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านคลองน้ำใส

| เวลา             | รายละเอียด ( วันที่ 10 สิงหาคม 2565 )                   | วิทยากร  |
|------------------|---|--|
| 09.00 - 09.30 น. | พิธีเปิด โดย นายกองค้การรงค์การบริหารส่วนตำบลบะละ       | นายซาฮาบ เจ๊ะนิ<br>นักวิชาการชำนาญการ<br>สาธารณสุขอำเภอกาบัง |
| 09.30 - 09.45 น. | แนะนำตัว/ประเมินความรู้ก่อนการอบรม                      |  |
| 09.45 - 10.45 น. | เรื่องบุหรี่ และผลิตภัณฑ์ยาสูบ                          |  |
| 10.45 - 11.00 น. | พักรับประทานอาหารว่าง                                   |  |
| 11.00 - 12.00 น. | โทษและพิษภัยของบุหรี่                                   |  |
| 12.00 - 13.00 น. | พักรับประทานอาหารกลางวัน                                |  |
| 13.00 - 14.30 น. | การบำบัดบุหรี่และผลิตภัณฑ์ยาสูบ                         |  |
| 14.30 - 14.45 น. | พักรับประทานอาหารว่าง                                   |  |
| 14.45 - 15.00 น. | ซักถามในหัวข้อการอบรม                                   |  |
| 15.00 - 16.00 น. | การประเมินกลุ่มเสียงตามปัจจัยที่เกี่ยวข้องตามแบบประเมิน |  |
| เวลา             | รายละเอียด ( วันที่ 11 สิงหาคม 2565 )                   | วิทยากร  |
| 09.00 - 09.15 น. | ประเมินความรู้ก่อนการอบรม                               | นายซาฮาบ เจ๊ะนิ<br>นักวิชาการชำนาญการ<br>สาธารณสุขอำเภอกาบัง |
| 09.15 - 10.45 น. | การคัดกรองผู้ใช้บุหรี่และผลิตภัณฑ์ยาสูบ                 |  |
| 10.45 - 11.00 น. | พักรับประทานอาหารว่าง                                   |  |
| 11.00 - 12.00 น. | การให้คำปรึกษา ติดตาม ผู้ใช้บุหรี่และผลิตภัณฑ์ยาสูบ     |  |
| 12.00 - 13.00 น. | พักรับประทานอาหารกลางวัน                                |  |
| 13.00 - 14.30 น. | การจัดทำกลุ่มให้คำแนะนำบำบัดเลิกยาสูบ                   |  |
| 14.30 - 14.45 น. | พักรับประทานอาหารว่าง                                   |  |
| 14.45 - 15.30 น. | ซักถามในหัวข้อการอบรม                                   |  |
| 15.30 - 16.00 น. | ทำแบบทดสอบ เพื่อทดสอบความรู้                            |  |

หมายเหตุ ปรับเปลี่ยนการอบรมได้ตามความเหมาะสม

ตารางการอบรมกิจกรรมพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

โครงการร่วมใจ ลด ละ เลิกบุหรี่

วันที่ .....10-11 สิงหาคม 2565.....

ณ อาคารอเนกประสงค์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านคลองน้ำใส

| เวลา             | รายละเอียด ( วันที่ 10 สิงหาคม 2565 )                    | วิทยากร  |
|------------------|--|--|
| 09.00 – 09.30 น. | พิธีเปิด โดย นายกองดีการองค์การบริหารส่วนตำบลบาระ        | นายซาฮาบ เจ๊ะนิ<br>นักวิชาการชำนาญการ<br>สาธารณสุขอำเภอกาบัง |
| 09.30 – 09.45 น. | แนะนำตัว/ประเมินความรู้ก่อนการอบรม                       |  |
| 09.45 – 10.45 น. | เรื่องบุหรี่ และผลิตภัณฑ์ยาสูบ                           |  |
| 10.45 – 11.00 น. | พักรับประทานอาหารว่าง                                    |  |
| 11.00 – 12.00 น. | โทษและพิษภัยของบุหรี่                                    |  |
| 12.00 – 13.00 น. | พักรับประทานอาหารกลางวัน                                 |  |
| 13.00 – 14.30 น. | การบำบัดบุหรี่และผลิตภัณฑ์ยาสูบ                          |  |
| 14.30 – 14.45 น. | พักรับประทานอาหารว่าง                                    |  |
| 14.45 – 15.00 น. | ซักถามในหัวข้อการอบรม                                    |  |
| 15.00 – 16.00 น. | การประเมินกลุ่มเสี่ยงตามปัจจัยที่เกี่ยวข้องตามแบบประเมิน |  |
| เวลา             | รายละเอียด ( วันที่ 11 สิงหาคม 2565 )                    | วิทยากร  |
| 09.00 – 09.15 น. | ประเมินความรู้ก่อนการอบรม                                | นายซาฮาบ เจ๊ะนิ<br>นักวิชาการชำนาญการ<br>สาธารณสุขอำเภอกาบัง |
| 09.15 – 10.45 น. | การคัดกรองผู้ใช้บุหรี่และผลิตภัณฑ์ยาสูบ                  |  |
| 10.45 – 11.00 น. | พักรับประทานอาหารว่าง                                    |  |
| 11.00 – 12.00 น. | การให้คำปรึกษา ติดตาม ผู้ใช้บุหรี่และผลิตภัณฑ์ยาสูบ      |  |
| 12.00 – 13.00 น. | พักรับประทานอาหารกลางวัน                                 |  |
| 13.00 – 14.30 น. | การจัดทำกลุ่มให้คำแนะนำบำบัดเลิกยาสูบ                    |  |
| 14.30 – 14.45 น. | พักรับประทานอาหารว่าง                                    |  |
| 14.45 – 15.30 น. | ซักถามในหัวข้อการอบรม                                    |  |
| 15.30 – 16.00 น. | ทำแบบทดสอบ เพื่อทดสอบความรู้                             |  |

หมายเหตุ ปรับเปลี่ยนการอบรมได้ตามความเหมาะสม





**บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**  
 เลขประจำตัวประชาชน 3 9505 00366 42 6 .  
 Identification Number

ชื่อและชื่อสกุล น.ส. ต่วนรอกิเยาะ ยือแร  
 Name Miss Tuanrokiyoh  
 Last name Yueras  
 เกิดวันที่ 4 พ.ค. 2515  
 Date of Birth 4 May 1972  
 ศาสนา อิสลาม

ออกให้ ณ กรุงเทพมหานคร  
 13 ต.ค. 2552  
 13 Oct 2014  
 Date of Issue


มีอายุใช้ถึง 3 พ.ค. 2566  
 3 May 2023  
 Date of Expiry



BORA-16-04

ประเทศไทย  
 THAILAND

10-080595-19



สำเนาถูกต้อง  
 น.ส. ต่วนรอกิเยาะ ยือแร

แบบลงทะเบียน

14 + 14 + 12 +

= 40

โครงการโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี ๒๕๖๕

วันที่ 16 สิงหาคม 2565 หมู่ที่ 11 ณ อาคารเอนกประสงค์จุฬารามณ์ ตำบลบาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

| ที่ | ชื่อ - สกุล             | ที่อยู่                         | ลายมือชื่อ   |                | หมายเหตุ |
|-----|-------------------------|---------------------------------|--------------|----------------|----------|
|     |                         |                                 | เข้า         | ป่วย           |          |
| 1   | นาย อภิวัฒน์ ละออง      | ๓๐/๑๒ ม.๓ ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา | อภิวัฒน์     | อภิวัฒน์ ✓     |          |
| 2   | นาย นานุกิน มะดีเยาะ    | ๓๐/๑๐ ม.๓ ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา | นานุกิน      | นานุกิน ✓      |          |
| 3   | นาย ยา มะบอ             | ๓๐/๑๐ ม.๓ ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา | ยา           | ยา ✓           |          |
| 4   | นาย ฮานีรอฮ์ สาเฮาะ     | ๓๐/๑๙ ม.๓ ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา | ฮานีรอฮ์     | ฮานีรอฮ์ ✓     |          |
| 5   | นาย มะหิดีน ฆานะ        | ๓๐/๑๖ ม.๓ ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา | มะหิดีน      | มะหิดีน ✓      |          |
| 6   | นาย ฮารัง กาลา          | ๒๒๖ ม.๓ ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา   | ฮารัง        | ฮารัง ✓        |          |
| 7   | นาย มานะ ซาฮาวี         | ๑๒ ม.๓ ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา    | มานะ         | มานะ ✓         |          |
| 8   | นาย นิฮัม นีฮาม         | ๓๐/๑๓ ม.๓ ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา | นิฮัม        | นิฮัม ✓        |          |
| 9   | นาย อับดุลเลาะลี ส.น.โต | ๓๐/๓๘ ม.๓ ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา | อับดุลเลาะลี | อับดุลเลาะลี ✓ |          |
| 10  | นาย ซอเดร์ รอยือ        | ๓๐/๑๒ ม.๓ ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา | ซอเดร์       | ซอเดร์ ✓       |          |
| 11  | นาย อือฮาม ซาเฮาะ       | ๓๐/๑๒ ม.๓ ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา | อือฮาม       | อือฮาม ✓       |          |
| 12  | นาย มะบอ มะบอ           | ๓๐/๑๖ ม.๓ ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา | มะบอ         | มะบอ ✓         |          |
| 13  | นาย ซาเดร์ กือมอ        | ๓๐/๑๐ ม.๓ ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา | ซาเดร์       | ซาเดร์ ✓       |          |
| 14  | นาย อือฮาม ซาเฮาะ       | ๓๐/๑๕ ม.๓ ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา | อือฮาม       | อือฮาม ✓       |          |

แบบลงทะเบียน

โครงการโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี ๒๕๖๕

วันที่ 16 สิงหาคม 2565 หมู่ที่ 11 ณ อาคารเอนกประสงค์จุฬารามณ์ ตำบลบาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

| ที่ | ชื่อ - สกุล              | ที่อยู่                         | ลายมือชื่อ |           | หมายเหตุ |
|-----|--------------------------|---------------------------------|------------|-----------|----------|
|     |                          |                                 | เข้า       | ป่วย      |          |
| 15  | นาย กามารชื้อ ส:         | ๑๖ ม.๓ ต.บาละ อ.กาบัง จ.ยะลา    | กามารชื้อ  | กามารชื้อ | /        |
| 16  | นาย มนต์วิทย์ วิษณุ      | 74 ม.2 ต.บาม อ.กาบัง จ.ยะลา     | มนต์วิทย์  | มนต์วิทย์ | /        |
| 17  | นาย เฉลิมพงษ์ เคารสุวรรณ | ๕7 ม.2 ต.บาม อ.กาบัง จ.ยะลา     | เฉลิมพงษ์  | เฉลิมพงษ์ | /        |
| 18  | นาย ไทสมญา ไทสมญา        | ๕๐/๕๐ ม.๑๑ ต.บาม อ.กาบัง จ.ยะลา | ไทสมญา     | ไทสมญา    | /        |
| 19  | นาย ไชยรินทร์ จันทร์ดี   | ๑5 ม.2 ต.บาม อ.กาบัง จ.ยะลา     | ไชยรินทร์  | ไชยรินทร์ | /        |
| 20  | นาย อรรถพงษ์ สากอ้ง      | 317 ม.2 ต.บาม อ.กาบัง จ.ยะลา    | อรรถพงษ์   | อรรถพงษ์  | /        |
| 21  | นาย อิศราภรณ์ ส          | 13 ม.๑๑ ต.บาม อ.กาบัง จ.ยะลา    | อิสราภรณ์  | อิสราภรณ์ | /        |
| 22  | นาย อภิรัชต์ งาม         | 4๐/๕7 ม.๑๑ ต.บาม อ.กาบัง จ.ยะลา | อภิรัชต์   | อภิรัชต์  | /        |
| 23  | นาย ชานา ชิงอ้ง          | ๕5/2 ม.2 ต.บาม อ.กาบัง จ.ยะลา   | ชานา       | ชานา      | /        |
| 24  | นาย อังคณาภา ราชพันธ์    | ๓2/๕ ม.2 ต.บาม อ.กาบัง จ.ยะลา   | อังคณาภา   | อังคณาภา  | /        |
| 25  | นาย สอนหา ลอจ            | ๕36 ม.2 ต.บาม อ.กาบัง จ.ยะลา    | สอนหา      | สอนหา     | /        |
| 26  | นาย สุธาณี ไทสมญา        | ๕๓ ม.๑๑ ต.บาม อ.กาบัง จ.ยะลา    | สุธาณี     | สุธาณี    | /        |
| 27  | นาย สอนหา งาม            | 4๐/36 ม.๑๑ ต.บาม อ.กาบัง จ.ยะลา | สอนหา      | สอนหา     | /        |
| 28  | นาย ชาญวิทย์ ชาญ         | 4๐/36 ม.๑๑ ต.บาม อ.กาบัง จ.ยะลา | ชาญวิทย์   | ชาญวิทย์  | /        |

แบบลงทะเบียน

โครงการโครงการร่วมใจ ลด ละ เลิก บุหรี่ ปี ๒๕๖๕

วันที่ 16 สิงหาคม 2565 หมู่ที่ 11 ณ อาคารเอนกประสงค์จุฬารามณ์ ตำบลบาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

| ที่ | ชื่อ - สกุล          | ที่อยู่                        | ลายมือชื่อ   |                | หมายเหตุ |
|-----|----------------------|--------------------------------|--------------|----------------|----------|
|     |                      |                                | เข้า         | ป่วย           |          |
| 29  | นาย มหาว สวาลง       | 29/6 ม.2 ต.พม อ.กาบัง จ.ยะลา   | มหาว         | มหาว ✓         |          |
| 30  | นาย ชูโร สวาลง       | 22/17 ม.2 ต.พม อ.กาบัง จ.ยะลา  | ชูโร         | ชูโร ✓         |          |
| 31  | นาย ตรีทัศน์ สุธอ    | 19/3 ม.2 ต.พม อ.กาบัง จ.ยะลา   | ตรีทัศน์     | ตรีทัศน์ ✓     |          |
| 32  | นาย อัจฉกรรณ์ สอน    | 27/18 ม.2 ต.พม อ.กาบัง จ.ยะลา  | อ. อัจฉกรรณ์ | อ. อัจฉกรรณ์ ✓ |          |
| 33  | นาย หงุดง สวาลง      | 299 ม.2 ต.พม อ.กาบัง จ.ยะลา    | หงุดง        | หงุดง ✓        |          |
| 34  | นาย อิศวาท อานัน     | 1/4 ม.2 ต.พม อ.กาบัง จ.ยะลา    | อิสวาท       | อิสวาท ✓       |          |
| 35  | นาย สมชาย หนองไผ่    | 1A ม.2 ต.พม อ.กาบัง จ.ยะลา     | สมชาย        | สมชาย ✓        |          |
| 36  | นาย กษา สัน          | 40/58 ม.11 ต.พม อ.กาบัง จ.ยะลา | กษา          | กษา ✓          |          |
| 37  | นาย สวัสดิ์ ธีระวงษ์ | 11 ม.11 ต.พม อ.กาบัง จ.ยะลา    | สวัสดิ์      | สวัสดิ์ ✓      |          |
| 38  | นาย อาริน ธีระวงษ์   | 22/18 ม.2 ต.พม อ.กาบัง จ.ยะลา  | อาริน        | อาริน ✓        |          |
| 39  | นาย อธิปไตย สวัสดิ์  | 48 ม.2 ต.พม อ.กาบัง จ.ยะลา     | อธิปไตย      | อธิปไตย ✓      |          |
| 40  | นาย อิศวาท อานัน     | 19/3 ม.2 ต.พม อ.กาบัง จ.ยะลา   | อิสวาท       | อิสวาท ✓       |          |
|     |                      |                                |              |                |          |
|     |                      |                                |              | 12             |          |

แบบลงทะเบียน

โครงการร่วมใจลด ละเลิก บุหรี่ ปี ๒๕๖๕

14 + 14 + 12 = 40

วันที่ 23 สิงหาคม 2565 ณ อาคารอเนกประสงค์คลองชิง ตำบลบลาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

| ที่ | ชื่อ-สกุล             | ที่อยู่                        | ลายมือชื่อ  |               | หมายเหตุ |
|-----|-----------------------|--------------------------------|-------------|---------------|----------|
|     |                       |                                | เข้า        | ป่วย          |          |
| 1   | นาย ออฮาม สานดา       | 700 ม.7 ต.ปทอ อ.กาบัง จ.ยะลา   | ออฮาม       | ออฮาม ✓       |          |
| 2   | นาย อธิศักดิ์ มาลาณี  | 154 ม.2 ต.ปทอ อ.กาบัง จ.ยะลา   | อธิศักดิ์   | อธิศักดิ์ ✓   |          |
| 3   | นาย เจริญ สานดา       | 60 ม.7 ต.ปทอ อ.กาบัง จ.ยะลา    | เจริญ       | เจริญ ✓       |          |
| 4   | นาย เจริญ มีกลิ่น     | 132 ม.7 ต.ปทอ อ.กาบัง จ.ยะลา   | เจริญ       | เจริญ ✓       |          |
| 5   | นาย สดุดี สานดา       | 146 ม.8 ต.ปทอ อ.กาบัง จ.ยะลา   | สดุดี       | สดุดี ✓       |          |
| 6   | นาย มหาไชย ยี่ตัง     | 75 ม.7 ต.ปทอ อ.กาบัง จ.ยะลา    | มหาไชย      | มหาไชย ✓      |          |
| 7   | นาย พงศธร ชัยพงษ์     | 10 ม.8 ต.ปทอ อ.กาบัง จ.ยะลา    | พงศธร       | พงศธร ✓       |          |
| 8   | นาย ชาติ มาลาณี       | 62 ม.8 ต.ปทอ อ.กาบัง จ.ยะลา    | ชาติ        | ชาติ ✓        |          |
| 9   | นาย สอน สานดา         | 135 ม.8 ต.ปทอ อ.กาบัง จ.ยะลา   | สอน         | สอน ✓         |          |
| 10  | นาย ชรินทร์ ใจอัส     | 177 ม.8 ต.ปทอ อ.กาบัง จ.ยะลา   | ชรินทร์     | ชรินทร์ ✓     |          |
| 11  | นาย ชาติ สอน          | 9 ม.8 ต.ปทอ อ.กาบัง จ.ยะลา     | ชาติ        | ชาติ ✓        |          |
| 12  | นาย อับดุลมาลิก ศรี   | 156/1 ม.7 ต.ปทอ อ.กาบัง จ.ยะลา | อับดุลมาลิก | อับดุลมาลิก ✓ |          |
| 13  | นาย อดิษฐ์ ชันทรอเนตร | 169 ม.8 ต.ปทอ อ.กาบัง จ.ยะลา   | อดิษฐ์      | อดิษฐ์ ✓      |          |
| 14  | นาย นาม น             | 87 ม.8 ต.ปทอ อ.กาบัง จ.ยะลา    | นาม         | นาม ✓         |          |

แบบลงทะเบียน

โครงการร่วมใจลด ละเลิก บุหรี่ ปี ๒๕๖๕

วันที่ 23 สิงหาคม 2565 ณ อาคารอเนกประสงค์คลองชิง ตำบลบาระ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

| ที่ | ชื่อ-สกุล           | ที่อยู่                        | ลายมือชื่อ |           | หมายเหตุ |
|-----|---------------------|--------------------------------|------------|-----------|----------|
|     |                     |                                | เข้า       | บ้าย      |          |
| 15  | นางบุญใจ ใจชาติ     | 106 ม.8 ต.บ.ม อ.กาบัง จ.ยะลา   | บุญใจ      | บุญใจ     | ✓        |
| 16  | นางสมพร พงษ์ประภม   | 66 ม.8 ต.บ.ม อ.กาบัง จ.ยะลา    | สมพร       | สมพร      | ✓        |
| 17  | นาง กาวีชา ตานา     | 190/1 ม.8 ต.บ.ม อ.กาบัง จ.ยะลา | กาวีชา     | กาวีชา    | ✓        |
| 18  | นาง วิจิตรนง สุนทร  | 47 ม.8 ต.บ.ม อ.กาบัง จ.ยะลา    | วิจิตรนง   | วิจิตรนง  | ✓        |
| 19  | นาง มาลีมา ธานี     | 155 ม.8 ต.บ.ม อ.กาบัง จ.ยะลา   | มาลีมา     | มาลีมา    | ✓        |
| 20  | นาง กอริณี สอน      | 154 ม.8 ต.บ.ม อ.กาบัง จ.ยะลา   | กอริณี     | กอริณี    | ✓        |
| 21  | นาง กวี ชงนงพันธ์   | 236 ม.8 ต.บ.ม อ.กาบัง จ.ยะลา   | กวี        | กวี       | ✓        |
| 22  | นาง ศาติรา ตีระราช  | 79/2 ม.8 ต.บ.ม อ.กาบัง จ.ยะลา  | ศาติรา     | ศาติรา    | ✓        |
| 23  | นาง มอฮัมหมัด โอลิ  | 167/1 ม.8 ต.บ.ม อ.กาบัง จ.ยะลา | มอฮัมหมัด  | มอฮัมหมัด | ✓        |
| 24  | นาง ใจอานี มาเรียว  | 136 ม.8 ต.บ.ม อ.กาบัง จ.ยะลา   | ใจอานี     | ใจอานี    | ✓        |
| 25  | นาง มีอานาเฮง ตานา  | 67 ม.8 ต.บ.ม อ.กาบัง จ.ยะลา    | มีอานาเฮง  | มีอานาเฮง | ✓        |
| 26  | นาง อิมรอนิม ใจชาติ | 40 ม.8 ต.บ.ม อ.กาบัง จ.ยะลา    | อิมรอนิม   | อิมรอนิม  | ✓        |
| 27  | นาง มาเรียม ใจอานี  | 109 ม.8 ต.บ.ม อ.กาบัง จ.ยะลา   | มาเรียม    | มาเรียม   | ✓        |
| 28  | นาง อัสรัน ใจอานี   | 157/2 ม.8 ต.บ.ม อ.กาบัง จ.ยะลา | อัสรัน     | อัสรัน    | ✓        |

๙

แบบลงทะเบียน

โครงการร่วมใจลด ละเลิก บุหรี่ ปี ๒๕๖๕

วันที่ 23 สิงหาคม 2565 ณ อาคารอเนกประสงค์คลองชิง ตำบลบวลา อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา

| ที่ | ชื่อ-สกุล          | ที่อยู่                       | ลายมือชื่อ |          | หมายเหตุ |
|-----|--------------------|-------------------------------|------------|----------|----------|
|     |                    |                               | เข้า       | ป่วย     |          |
| 29  | นาย กอชา อีรา      | 166 ม.8 ต.ทพ อ.กาบัง จ.ยะลา   | กอชา       | กอชา -   |          |
| 30  | นาย ชัยพี อิ่มดี   | 163/1 ม.8 ต.ทพ อ.กาบัง จ.ยะลา | ชัยพี      | ชัยพี -  |          |
| 31  | นาย อากี อีรา      | 166 ม.8 ต.ทพ อ.กาบัง จ.ยะลา   | อากี       | อากี -   |          |
| 32  | นาย ช.โก๊ อ.กาบัง  | 121/7 ม.7 ต.ทพ อ.กาบัง จ.ยะลา | ช.โก๊      | ช.โก๊ -  |          |
| 33  | นาย กอเต๋ ก.กาบัง  | 134 ม.7 ต.ทพ อ.กาบัง จ.ยะลา   | กอเต๋      | กอเต๋    |          |
| 34  | นาย ไพชณ สุทธิชัย  | 89/1 ม.7 ต.ทพ อ.กาบัง จ.ยะลา  | ไพชณ       | ไพชณ -   |          |
| 35  | นาย กอเต๋ ก.กาบัง  | 142/1 ม.8 ต.ทพ อ.กาบัง จ.ยะลา | กอเต๋      | กอเต๋    |          |
| 36  | นาย ชัย อ.กาบัง    | 41/1 ม.8 ต.ทพ อ.กาบัง จ.ยะลา  | ชัย        | ชัย -    |          |
| 37  | นาย ชาร์ต ส.กาบัง  | 190 ม.8 ต.ทพ อ.กาบัง จ.ยะลา   | ชาร์ต      | ชาร์ต -  |          |
| 38  | นาย มาซากิ ส.กาบัง | 189 ม.8 ต.ทพ อ.กาบัง จ.ยะลา   | มาซากิ     | มาซากิ - |          |
| 39  | นาย ฮาซัน น.กาบัง  | 72 ม.7 ต.ทพ อ.กาบัง จ.ยะลา    | ฮาซัน      | ฮาซัน -  |          |
| 40  | นาย ส.กาบัง        | 127/1 ม.8 ต.ทพ อ.กาบัง จ.ยะลา | ส.กาบัง    | ส.กาบัง  |          |
|     |                    |                               |            |          |          |
|     |                    |                               |            |          |          |

12



## กำหนดการจัดกิจกรรม

1. กิจกรรม อบรมให้ความรู้แก่ประชาชนเรื่องบุหรีและผลิตภัณฑ์ยาสูบ โดยมีรายละเอียดการจัดกิจกรรมดังนี้

8.30 - 09.00 น. ลงทะเบียน

9.00 - 12.00 น. กิจกรรมที่ 1 อบรมให้ความรู้แก่ประชาชนเรื่องบุหรีและผลิตภัณฑ์ยาสูบ

กิจกรรมที่ 2 คัดกรองผู้ที่ใช้บุหรีและผลิตภัณฑ์ยาสูบ

กิจกรรมที่ 3 ประเมินระดับการเสพติดบุหรีและผลิตภัณฑ์ยาสูบ

กิจกรรมที่ 4 ให้คำปรึกษาตามระดับผู้ที่ใช้บุหรี

13.00 - 15.00 น. กิจกรรมลงทะเบียนและเข้าสู่กระบวนการบำบัดผู้ที่ใช้บุหรีและผลิตภัณฑ์ยาสูบ

## ตารางการจัดกิจกรรม

| วันที่        | กลุ่มเป้าหมาย                          | จำนวน<br>กลุ่มเป้าหมาย | สถานที่                                  | เวลา                |
|---------------|--|------------------------|--|---------------------|
| 16 สิงหาคม 65 | ผู้เข้าร่วมอบรมเลิกบุหรี<br>ม.2และม.11 | 40 คน                  | อาคารเอนกประสงค์ บ้านจุฬา<br>ภรณ์ 11     | 08.30 น. - 15.00 น. |
| 23 สิงหาคม 65 | ผู้เข้าร่วมอบรมเลิกบุหรี<br>ม.7และม.8  | 40 คน                  | อาคารเอนกประสงค์ รพ.สต.บ้าน<br>คลองน้ำใส | 08.30 น. - 15.00 น. |

หมายเหตุ ปรับเปลี่ยนการอบรมได้ตามความเหมาะสม

## กำหนดการจัดกิจกรรม

1. กิจกรรม อบรมให้ความรู้แก่ประชาชนเรื่องบุหรี่และผลิตภัณฑ์ยาสูบ โดยมีรายละเอียดการจัดกิจกรรมดังนี้

|                  |  |
|------------------|--|
| 8.30 - 09.00 น.  | ลงทะเบียน  |
| 9.00 - 12.00 น.  | กิจกรรมที่ 1 อบรมให้ความรู้แก่ประชาชนเรื่องบุหรี่และผลิตภัณฑ์ยาสูบ<br>กิจกรรมที่ 2 คัดกรองผู้ที่ใช้บุหรี่และผลิตภัณฑ์ยาสูบ<br>กิจกรรมที่ 3 ประเมินระดับการเสพติดบุหรี่และผลิตภัณฑ์ยาสูบ<br>กิจกรรมที่ 4 ให้คำปรึกษาตามระดับผู้ที่ใช้บุหรี่ |
| 13.00 - 15.00 น. | กิจกรรมลงทะเบียนและเข้าสู่กระบวนการบำบัดผู้ที่ใช้บุหรี่และผลิตภัณฑ์ยาสูบ   |

## ตารางการจัดกิจกรรม

| วันที่        | กลุ่มเป้าหมาย                           | จำนวน<br>กลุ่มเป้าหมาย | สถานที่                                  | เวลา                |
|---------------|---|------------------------|--|---------------------|
| 16 สิงหาคม 65 | ผู้เข้าร่วมอบรมเลิกบุหรี่<br>ม.2และม.11 | 40 คน                  | อาคารเอนกประสงค์ บ้านจุฬา<br>ภรณ์ 11     | 08.30 น. - 15.00 น. |
| 23 สิงหาคม 65 | ผู้เข้าร่วมอบรมเลิกบุหรี่<br>ม.7และม.8  | 40 คน                  | อาคารเอนกประสงค์ รพ.สต.บ้าน<br>คลองน้ำใส | 08.30 น. - 15.00 น. |

หมายเหตุ ปรับเปลี่ยนการอบรมได้ตามความเหมาะสม

