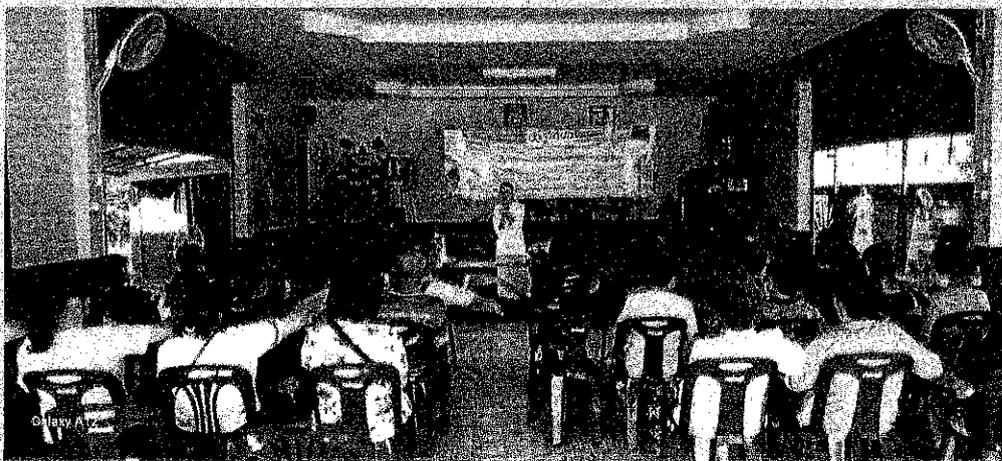


# รายงานสรุปผลการดำเนินงาน

โครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอข้อเข่าเสื่อม  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



จัดทำโดย

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนประจำหมู่บ้านหนองคึก  
อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

สนับสนุนโดย

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี  
อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

**อบต.บัวสลี**

สำนักปลัดฯ

กองคลัง

กองช่าง

กองการศึกษาฯ

ที่ทำการชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านหนองคึก หมู่ที่ ๘ ตำบลบัวสลี อ.แม่ลาว  
 จ.เชียงราย ๕๗๒๕๐

**อบต.บัวสลี**  
 2079  
 เลขที่รับ.....  
 วันที่ ๕ มิ.ย. ๒๕๖๘  
 เวลา 10.00 น.

๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอส่งรายงานสรุปโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี ประจำปีงบประมาณ๒๕๖๘

เรียน ประธานกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานสรุปโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านหนองคึก หมู่ที่ ๘ ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี ในการดำเนินโครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอเข้าเสื่อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ซึ่งชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านหนองคึก หมู่ที่ ๘ ได้ดำเนินโครงการดังกล่าวเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว นั้น

ในการนี้ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านหนองคึก หมู่ที่ ๘ ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย ขอส่งรายงานสรุปโครงการดังกล่าว รายละเอียดตามที่ส่งมาด้วย จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

*คำสุข ปัญญาทิพย์*

(นางคำสุข ปัญญาทิพย์)

ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้านหนองคึก

*นางสาวฉัตรแก้ว พิมพ์วาปี*

*นางสาวฉัตรแก้ว พิมพ์วาปี*  
 (นางสาวฉัตรแก้ว พิมพ์วาปี)  
 ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล  
 บ.ส. บ.ย.  
 - ๒๕๖๘/๖๐๓๖๖

*นายบุญเตือน โพธิ์โพธิ์*  
 (นายบุญเตือน โพธิ์โพธิ์)  
 ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล  
 ม. ๘๐๑-๖๓

*นายจำรัส คำแก้ว*  
 (นายจำรัส คำแก้ว)  
 นายกององค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี

*เรื่อง ประชุมกองทุนหลักประกันสุขภาพ ๐๐๓. บ.ย. บ.ล.*

*เรื่อง ชมรมอาสาสมัคร อ.ส.ล. อ.ร. ๖๐๖/๖๐๓๖๖*  
*โครงการ ให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอเข้าเสื่อม*

*จัดเวทีการรณรงค์*

*นางสาวฉัตรแก้ว พิมพ์วาปี*  
 นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ  
 - ๒๕๖๘/๖๐๓๖๖  
 - ๒๕๖๘/๖๐๓๖๖ พ.ศ.

*นายสำเริง ช่อรัมย์*  
 หัวหน้าสำนักปลัด อบต. ๒ ก.อ. ๖๖

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ  
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอข้อเข่าเสื่อม

1. ผลการดำเนินงาน

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้านหนองคึก หมู่ที่ 8 ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว  
จังหวัดเชียงราย ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมตามโครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอข้อเข่าเสื่อม ในวันที่ 19  
พฤษภาคม 2568 มีผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน 40 คน โดยผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปที่เข้าร่วมโครงการมี  
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุอาการรวมถึงการบริหารต่างๆ ที่สามารถป้องกันการเกิดโรคข้อเข่าเสื่อมได้ และ  
สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคข้อเข่าเสื่อม รวมถึงสามารถนำสมุนไพรในท้องถิ่นมาทำเป็นยา  
พอกเข่าและสามารถทำได้ด้วยตนเอง ผู้เข้าร่วมโครงการได้มีการประชาสัมพันธ์บอกต่อกับประชาชนในหมู่บ้านต่อไป

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 40 คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	7,260.00 บาท	
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	7,260.00 บาท	คิดเป็นร้อยละ 100
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	00.00 บาท	คิดเป็นร้อยละ 0

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

ลงชื่อ .....  ..... ผู้รายงาน  
(นางคำสุข ปัญญาทิพย์)

ตำแหน่ง ประธาน อสม.บ้านหนองคึก หมู่ที่ 8

วันที่-เดือน-พ.ศ. 29 กรกฎาคม 2568

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ  
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอข้อเข่าเสื่อม

1. ผลการดำเนินงาน

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้านบ้านหนองคึก หมู่ที่ 8 ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว  
จังหวัดเชียงราย ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมตามโครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอข้อเข่าเสื่อม ในวันที่ 19  
พฤษภาคม 2568 มีผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน 40 คน โดยผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปที่เข้าร่วมโครงการมี  
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุการรวมถึงการบริหารต่างๆ ที่สามารถป้องกันการเกิดโรคข้อเข่าเสื่อมได้ และ  
สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคข้อเข่าเสื่อม รวมถึงสามารถนำสมุนไพรในท้องถิ่นมาทำเป็นยา  
พอกเข่าและสามารถทำได้ด้วยตนเอง ผู้เข้าร่วมโครงการได้มีการประชาสัมพันธ์บอกต่อกับประชาชนในหมู่บ้านต่อไป

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 40 คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	7,260.00 บาท	
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	7,260.00 บาท	คิดเป็นร้อยละ 100
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	00.00 บาท	คิดเป็นร้อยละ 0

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

ลงชื่อ .....  ..... ผู้รายงาน

(นางคำสุข ปัญญาทิพย์)

ตำแหน่ง ประธาน อสม.บ้านหนองคึก หมู่ที่ 8

วันที่-เดือน-พ.ศ.

**กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี รหัส กปท. L1238**

**อำเภอ แม่ลาว จังหวัด เชียงราย**

เลขที่ DL12382568015

วันที่จัดทำ 07 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2568

เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ได้อนุมัติโครงการ (ตามเอกสารที่แนบมา) ให้แก่ ผู้ได้รับการอนุมัติ (ระบุชื่อ) ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้านบ้านหนองคึก จำนวนเงิน 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) นั้น บัดนี้ ผู้ได้รับการอนุมัติ มีความประสงค์ จะขอเบิกเงินจำนวน 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามโครงการดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ หลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ..... ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางคำสุข ปัญญาทิพย์, นางเพ็ญศรี ดาราทอง, นางพร ยศยาคำ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ.....ผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย)

(นายสำเริง ชัยรัตน์)

ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักงานปลัด อบต.

<p>ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และ          ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้          จำนวนเงิน 129,772.15 บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบบาทสิบห้าสตางค์)          ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ (ผู้ได้รับมอบหมาย)          (นางสาวรัตติกาล แสงคำมา)          ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ          วันที่.....7 พฤษภาคม 2568.....</p>	<p>เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น          เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น          ลงชื่อ.....          (นางศิวดา เตชะเนตร)          หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย          วันที่.....7 พฤษภาคม 2568.....</p>
<p>เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น          เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น          ลงชื่อ.....          (นายบุญเตือน โพธิ์ไพจิตร)          ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p>	<p>อนุมัติให้เบิกจ่ายได้          จำนวนเงิน 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน)          ลงชื่อ.....          (นายจรัส คำแก่น)          ผู้บริหารท้องถิ่น</p>
<p>จ่ายเป็น Δ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาฉัต          Δ ทางธนาคาร          ธนาคาร ..... บัญชีเลขที่ .....          เลขที่เช็ค .....56116051..... ลงวันที่... 7 พฤษภาคม 2568...          จำนวนเงิน...7,260...บาท (-เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน-)          จ่ายให้.....เงินอุดหนุนสาธารณสุขมูลฐานหมู่บ้านหนองคึก ม.8.....</p>	<p>ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร          ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง)          (นางศิวดา เตชะเนตร)          ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง)          (นายจรัส คำแก่น)</p>

**หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน**

<p>ได้รับเงินจำนวน 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน)          ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน (1)          (นางคำสุข ปัญญาทิพย์, นางเพ็ญศรี ดาราทอง, นางพร ยศยาคำ)          ตำแหน่ง ประธาน อสม., อสม., อสม. บ้านหนองคึก ม.8          วันที่.....7 พฤษภาคม 2568.....</p>	<p>ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน)          ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน          (นางสาวรัตติกาล แสงคำมา)          ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ          วันที่.....7 พฤษภาคม 2568.....</p>
---	---

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี  
ที่.....15/2568.....วันที่ 7 พฤษภาคม 2568

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินค่าใช้จ่ายตามโครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอข้อเข่าเสื่อม ประจำปี  
งบประมาณ พ.ศ. 2568

เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

ตามงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ  
ท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี ประเภทที่ 2 : เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการ  
หรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น เพื่อเป็น  
ค่าใช้จ่ายตามโครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอข้อเข่าเสื่อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568  
งบประมาณรายจ่ายตั้งไว้ 154,905.00 บาท เบิกจ่ายไปแล้ว 78,170.00 บาท งบประมาณคงเหลือ  
76,735.00 บาท เบิกจ่ายครั้งนี้ 7,260.00 บาท คงเหลือ 69,475.00 บาท

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี ขออนุมัติ  
เบิกเงินค่าใช้จ่ายตามโครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอข้อเข่าเสื่อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568  
เป็นเงิน 7,260.00 บาท (-เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน-) ในวันที่ 7 พฤษภาคม 2568

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ)

(นายสำเริง ชัยรัตน์)

หัวหน้าหน่วยงานกองทุนฯ

ความเห็นของหัวหน้าหน่วยงานคลังกองทุนฯ

*เห็นชอบ*

(นางศิวดา เตชะเนตร)

หัวหน้าหน่วยงานคลังกองทุนฯ

ความเห็นของเลขานุการกองทุนฯ

*เห็นชอบ*

(นายบุญเดือน โพธิ์ไพจิตร)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

เลขานุการกองทุนฯ

ความเห็นของประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

*อนุมัติ*

(นายจรัส คำแก่น)

ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี อำเภอแม่อลาว จังหวัดเชียงราย

ใบสำคัญรับเงิน

วัน เดือน

พ.ศ.

- |             |          |                     |                             |
|-------------|----------|---------------------|-----------------------------|
| 1.          | ข้าพเจ้า | นางคำสุข ปัญญาทิพย์ | อยู่บ้านเลขที่ 62 หมู่ที่ 8 |
| ตำบล บัวสลี | อำเภอ    | แม่อลาว             | จังหวัด เชียงราย            |
| 2.          | ข้าพเจ้า | นางเพ็ญศรี ดาราทอง  | อยู่บ้านเลขที่ 63 หมู่ที่ 8 |
| ตำบล บัวสลี | อำเภอ    | แม่อลาว             | จังหวัด เชียงราย            |
| 3.          | ข้าพเจ้า | นางพร ยศยาคว่า      | อยู่บ้านเลขที่ 6 หมู่ที่ 8  |
| ตำบล บัวสลี | อำเภอ    | แม่อลาว             | จังหวัด เชียงราย            |

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี อำเภอแม่อลาว จังหวัดเชียงราย  
ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- รับเงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายตามโครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอชราเสื่อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ในวันจันทร์ ที่ 19 พฤษภาคม 2568	7,260	-
จำนวนเงิน -เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน-	บาท	7,260 -

(ลงชื่อ) *คำสุข ปัญญาทิพย์* ผู้รับเงิน  
(นางคำสุข ปัญญาทิพย์)

(ลงชื่อ) *เพ็ญศรี ดาราทอง* ผู้รับเงิน  
(นางเพ็ญศรี ดาราทอง)

(ลงชื่อ) *พร ยศยาคว่า* ผู้รับเงิน  
(นางพร ยศยาคว่า)

(ลงชื่อ) *สรวรรตีกาล แสงคำมา* ผู้จ่ายเงิน  
(นางสรวรรตีกาล แสงคำมา)

ตรวจถูกต้อง

*[Signature]*

(สปสข.)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ  
วันที่ .....

(นางศิวตา เตชะเนตร)  
ผู้อำนวยการกองคลัง  
ผู้อำนวยการกองคลัง

**อบต.บัวสลี**

สำนักปลัด

กองคลัง

กองช่าง

กองการศึกษา

**อบต.บัวสลี**  
 หมู่ที่ 6  
 วันที่ 6 พ.ค. 2568  
 10.00

ที่ทำการชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน  
 บ้านหนองคึก  
 62 หมู่ที่ 6 อ.แม่ลาว จ.เชียงราย

๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอรับเงินตามโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่  
 องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี  
 ตามที่ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี ได้  
 อนุมัติ แผนงาน/โครงการ ของชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้านบ้านหนองคึก หมู่ที่ 6 ตำบลบัวสลี  
 อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย จำนวน ๑ โครงการ คือ โครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอข้อเข่าเสื่อม จำนวน  
 ๗,๒๐๐.- บาท (-เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน-)

ดังนั้น ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้านบ้านหนองคึก จึงขอรับเงินตามโครงการ  
 ดังกล่าว เพื่อดำเนินการตามโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เขียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน  
 - เพื่อโปรดพิจารณา  
 - ชมรม อสม. บ้านหนองคึก หมู่ที่ 6  
 ต. บัวสลี อ.แม่ลาว จ.เชียงราย  
 ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้านบ้านหนองคึก  
 หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่  
 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ขอแสดงความนับถือ

นางคำสุข ปัญญาทิพย์  
 (นางคำสุข ปัญญาทิพย์)

พันตรีพรพรรณ

(นางสาวรัชนิพรธรรม กันธิยะ)  
 รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล  
 ๖ พ.ค. ๖๘

นางสาวสุพิศรา สติสองสม  
 ผู้ช่วยเจ้าพนักงานพัฒนาชุมชน

วิวัฒน์บรรณวิทย์ ๖๖๖

เพื่อโปรดพิจารณา

- ๖ พ.ค. ๖๘  
 - ๖ พ.ค. ๖๘

(นายบุญเดือน โพธิ์ไพจิตร)  
 ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล  
 ๖ พ.ค. ๖๘

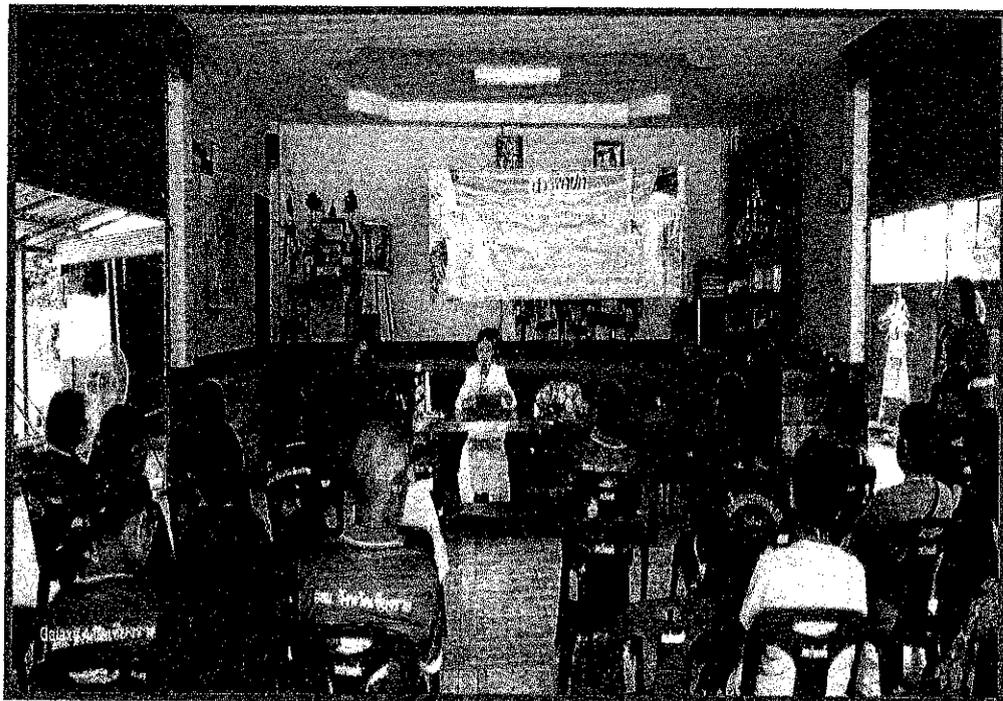
(นางลาวีศรีแก้ว พิมพาวาปี)  
 นักศึกษาดูงานชำนาญการ  
 โทร ๐๘๖-๕๑๒๓๒๗๗

(นายสำเริง ชัยรัตน์)  
 หัวหน้าสำนักปลัด อบต.  
 ๖ พ.ค. ๖๘

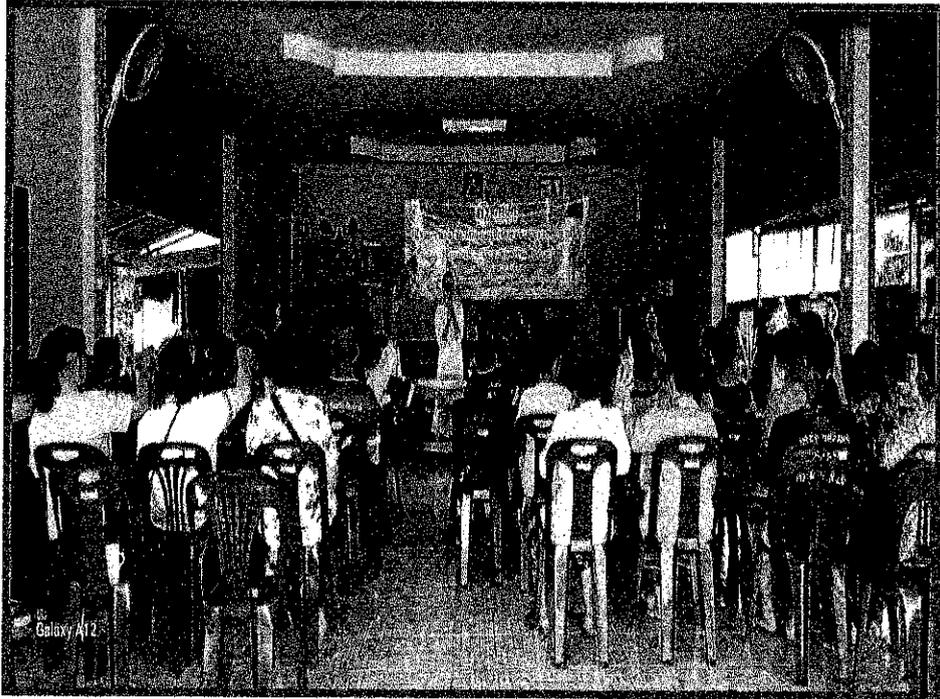
(นายวิชาญ คำกัน)

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้านบ้านหนองคึก  
 องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี

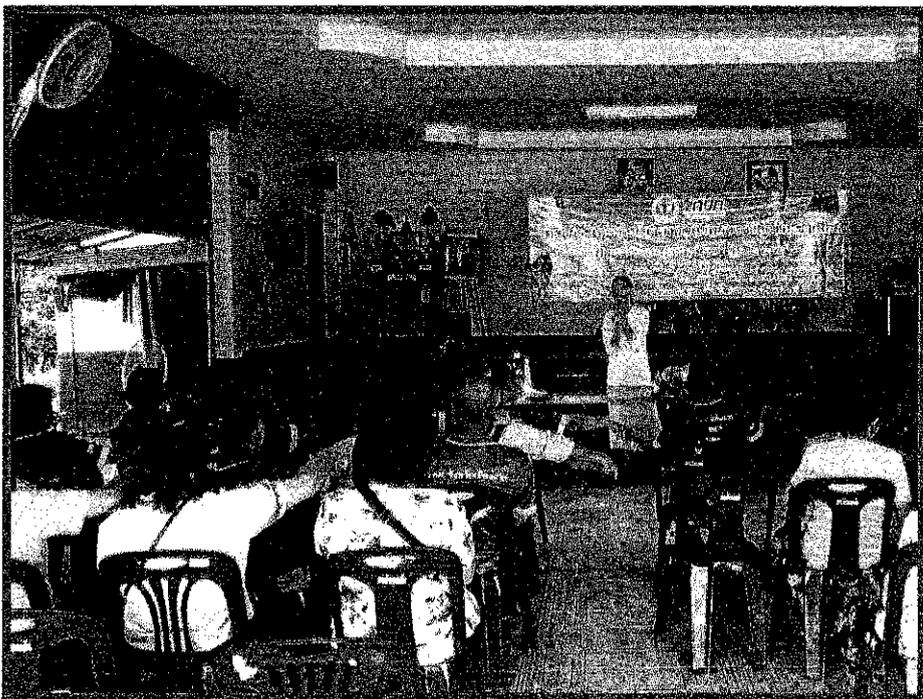
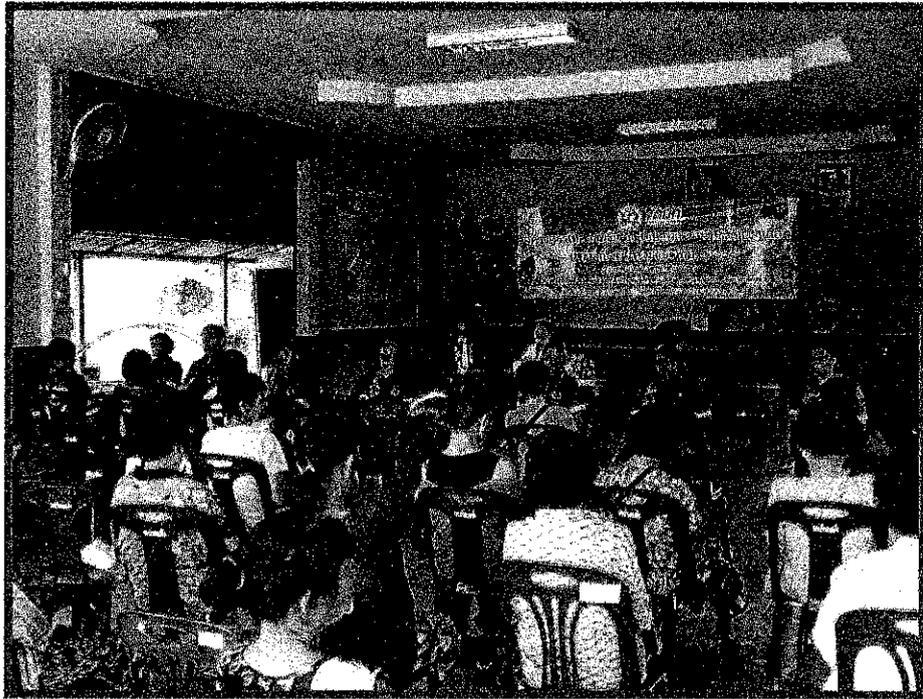
โครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอชราเสื่อม  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘  
วันจันทร์ ที่ ๑๙ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘  
ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหนองคึก หมู่ที่ ๘  
ตำบลบัวสลี อำเภอมะนัง จังหวัดเชียงราย



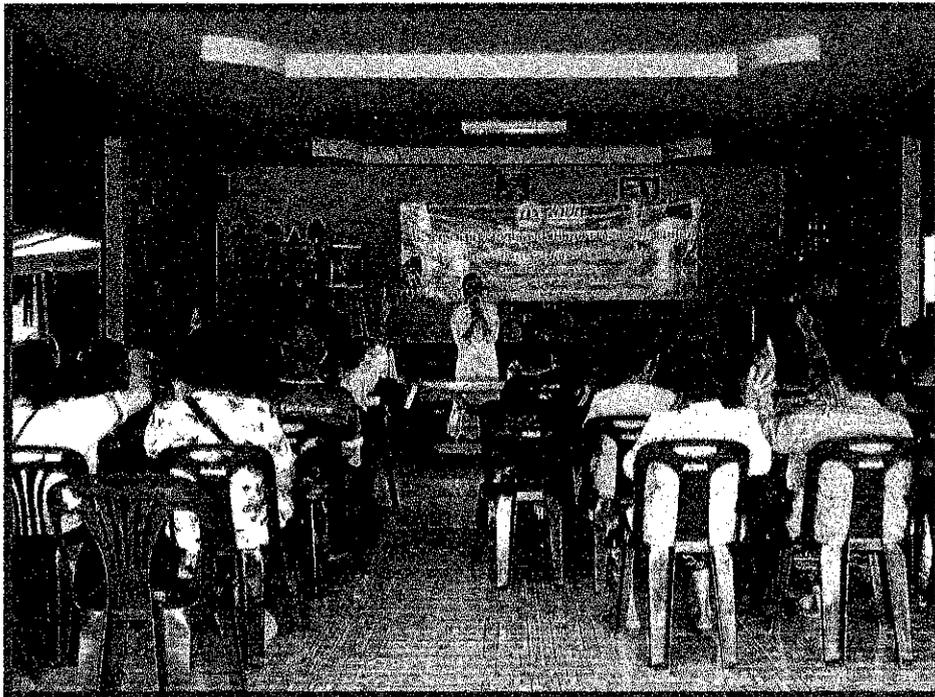
โครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอข้อเข่าเสื่อม  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘  
วันจันทร์ ที่ ๑๙ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘  
ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหนองคึก หมู่ที่ ๘  
ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย



โครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอข้อเข่าเสื่อม  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘  
วันจันทร์ ที่ ๑๙ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘  
ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหนองคึก หมู่ที่ ๘  
ตำบลบัวสลิ อำเภอน้ำขุ่น จังหวัดเชียงราย

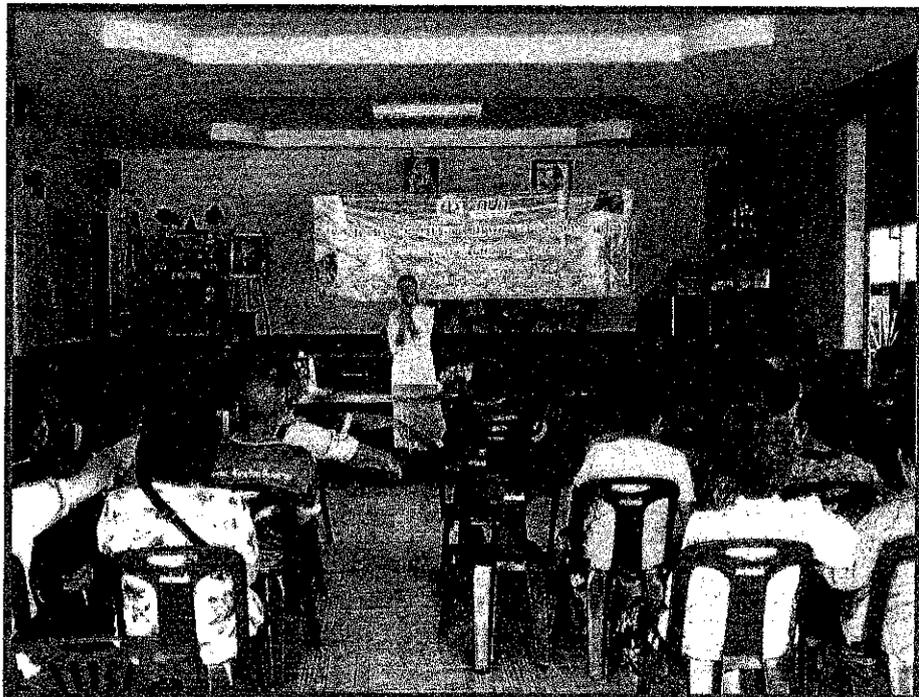


โครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอข้อเข่าเสื่อม  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘  
วันจันทร์ ที่ ๑๙ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘  
ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหนองคึก หมู่ที่ ๘  
ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย



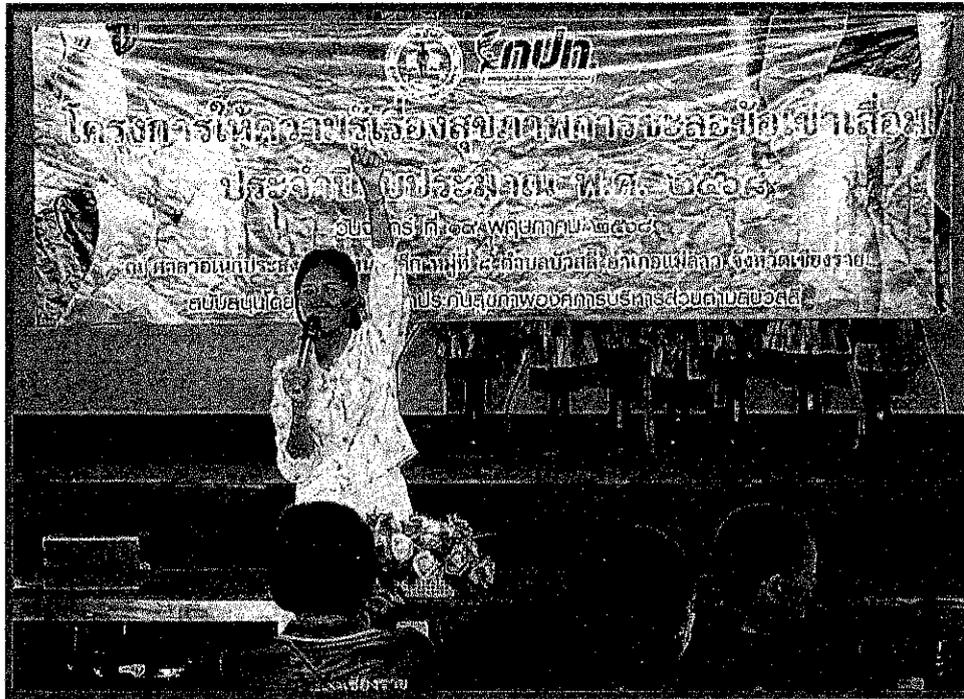
โครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอข้อเข่าเสื่อม  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘  
วันจันทร์ ที่ ๑๙ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘  
ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหนองคึก หมู่ที่ ๘  
ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

คำตอบแทนวิทยากร



โครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอข้อเข่าเสื่อม  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘  
วันจันทร์ ที่ ๑๙ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘  
ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหนองคึก หมู่ที่ ๘  
ตำบลบัวสลี อำเภอน้ำลาว จังหวัดเชียงราย

คำตอบแทนวิทยากร



โครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอข้อเข่าเสื่อม  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘  
วันจันทร์ ที่ ๑๙ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘  
ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหนองคึก หมู่ที่ ๘  
ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

คำปายโครงการ



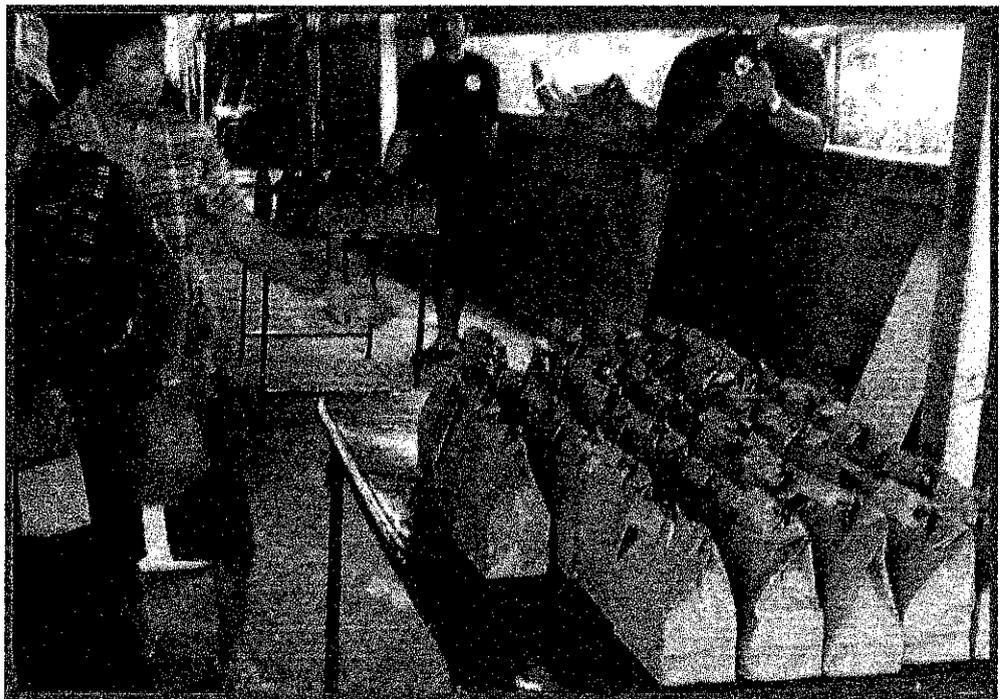
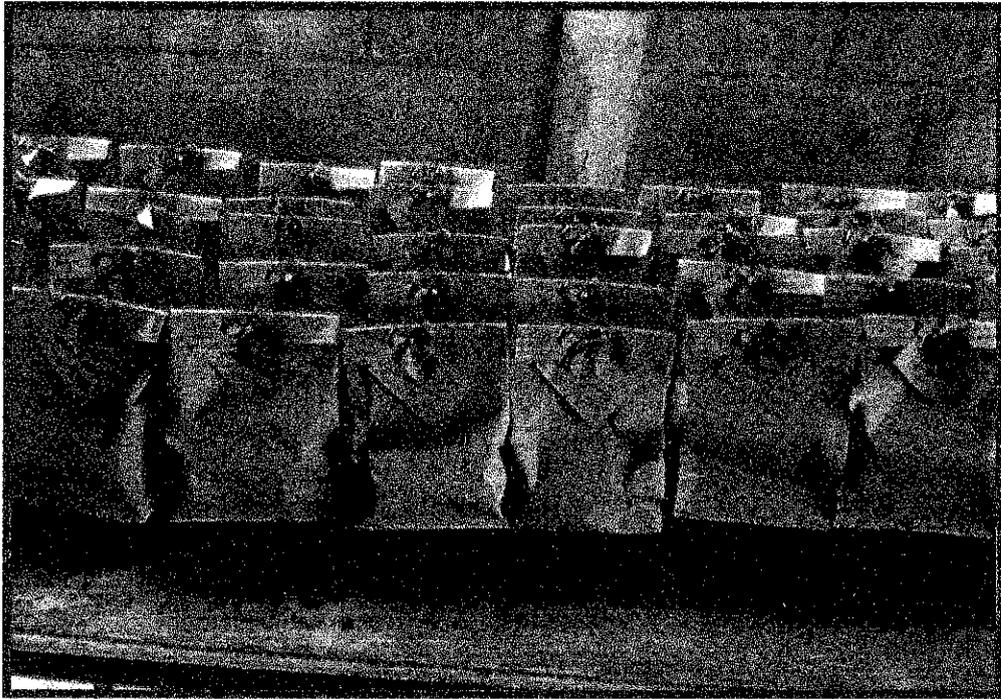
โครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอข้อเข่าเสื่อม  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘  
วันจันทร์ ที่ ๑๙ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘  
ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหนองคึก หมู่ที่ ๘  
ตำบลบัวสลิ อำเภอมะลาว จังหวัดเชียงราย

ค่าอาหารกลางวัน



โครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอข้อเข่าเสื่อม  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘  
วันจันทร์ ที่ ๑๙ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘  
ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหนองคึก หมู่ที่ ๘  
ตำบลบัวสลิ อำเภอน้ำลาว จังหวัดเชียงราย

ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม



บัญชีลงชื่อผู้เข้าร่วมโครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอข้อเข่าเสื่อม

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหนองคึก หมู่ที่ 8

ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

วันจันทร์ ที่ 19 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2568

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
1	ศิลา วัฒนาภิรมย์	62	8	ศิลา	
2	ทองแดง ทองดี	57	8	ทองแดง	
3	สมจิตต์ ทองดี	60	8	สมจิตต์	
4	ศิริพรรณ สามแก้ว <sup>2</sup>	19	8	ศิริพรรณ	
5	สมจิตต์ ทองดี	20	8	สมจิตต์	
6	นาง ปิ่นนท	70	8	นาง	
7	จัน อชชา	74	8	จัน	
8	โสมมา อชชา	85	8	โสมมา	
9	จัน อชชา	88	8	จัน	
10	วิมล อชชา	103	8	วิมล	
11	จันทิมา อชชา	25	8	จันทิมา	
12	สมจิตต์ ทองดี	27	8	สมจิตต์	
13	วิมล อชชา	162	8	วิมล	
14	พร สมจิตต์	6	8	พร	
15	โสมมา อชชา	10	8	โสมมา	
16	ศิริพรรณ อชชา	63	8	ศิริพรรณ	
17	นาง อชชา	84	8	นาง	
18	ศิริพรรณ อชชา	18	8	ศิริพรรณ	
19	ทองแดง อชชา	138	8	ทองแดง	
20	นาง อชชา	9849	8	นาง	

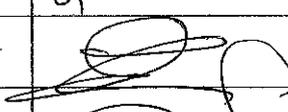
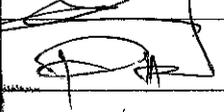
บัญชีลงชื่อผู้เข้าร่วมโครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอข้อเข่าเสื่อม

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหนองศึก หมู่ที่ 8

ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

วันจันทร์ ที่ 19 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2568

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
21	อาภาพร ธรรมชัย	12	8	อาภาพร	
22	นางสมคิด ห้วยขาว	41	8	สมคิด	
23	น.ส.ดวงลักษณ์ มีบุญใจ	79	8	ดวงลักษณ์	
24	ผดุงพงษ์ สมวัฒนา	50/1	8	ผดุงพงษ์	
25	บัวแก้ว อินทียะลา	17	8	บัวแก้ว	
26	นภัสกร งามดี	88	8	นภัสกร	
27	จิฬทรัพย์ อองษา	56	8	จิฬทรัพย์	
28	จิตพงษ์ วนิช	16	8	จิตพงษ์	
29	จอร์ ฝาศิ	89	8	จอร์	
30	เกียงคำ ธรรมจักร	35	8	เกียงคำ	
31	ทองหล่อ อ่างทอง	15	8	ทองหล่อ	
32	ลัดดา วัฒนดี	39	8	ลัดดา	
33	อุลย์ วนิช	59	8	อุลย์	
34	ทองดี วัฒนดี	46	8	ทองดี	
35	อรุณ วัฒนดี	147	8		
36	นภัสกร วัฒนดี	18	8		
37	นภัสกร วัฒนดี	58	8	นภัสกร	
38	นภัสกร วัฒนดี	103	8	นภัสกร	
39	น.ส. สติวรรณ อินทียะลา	440	8	สติวรรณ	
40	บุญธิษฏ์ วัฒนดี	113	8	บุญธิษฏ์	

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสไล อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย  
ใบสำคัญรับเงิน  
สำหรับวิทยากร

โครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอข้อเข่าเสื่อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑๙ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....  
 ข้าพเจ้า.....  
 ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....  
 ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....  
 ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

ได้รับเงินจาก ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านหนองคึก หมู่ที่ ๘ ตำบลบัวสไล อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- รับเงินค่าตอบแทนวิทยากร โครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพการชะลอข้อเข่าเสื่อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ในวันจันทร์ ที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๘ จำนวน ๕ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐๐.- บาท	๒,๕๐๐	-

รับรองว่าได้จ่ายเงิน  
 ลงชื่อ.....  
 (.....)  
 วันที่.....  
 จำนวนเงิน.....  
 สอนพิมพ์หรือย่นบาทถ้วน

(ลงชื่อ)..... ผู้รับเงิน  
 (นางสาวสุกัญญา อิศระวณิช)

(ลงชื่อ)..... ผู้จ่ายเงิน  
 (นางคำสุข ปัญญาทิพย์)



## ข้อตกลง

### การขอรับสนับสนุนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี

ข้อตกลงเลขที่.....12.....

ข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) อบต.บัวสลี ตั้งอยู่เลขที่ 24 หมู่ที่ 1 ถนน.....-..... ตำบล/แขวง...บัวสลี...อำเภอ/เขต...แม่ลาว...จังหวัด...เชียงราย... เมื่อวันที่ 07 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2568 ระหว่าง อบต.บัวสลี โดย...(นายจรัส...ต้นแก้ว)...ตำแหน่ง...นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี... ผู้บริหารสูงสุดขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามข้อ 6 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น” ฝ่ายหนึ่ง กับ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้านบ้านหนองศึก โดย...(นางคำสุข...ปัญญาทิพย์)...ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข/หน่วยงานอื่น/องค์กร/กลุ่มประชาชน ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนฯ ตามข้อ 10 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยขอรับสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “ผู้ดำเนินงาน” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย จึงได้ตกลงกันไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้ดำเนินงาน ตกลงจะดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์/เป้าหมาย/แผนการดำเนินงาน ของโครงการหรือกิจกรรม ตามเอกสารแนบท้ายข้อตกลงนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเป็นไปตามระเบียบของกองทุนฯ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ โดยได้รับการสนับสนุนเงิน จำนวน 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) ทั้งนี้ ผู้ดำเนินงานจะต้องเป็นผู้จัดเก็บเอกสารและหลักฐานค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อรองรับการตรวจสอบไว้ ดังนี้

- 1) ข้อตกลง ที่ได้ระบุรายละเอียดสาระสำคัญไว้ในข้อตกลงครบถ้วนแล้ว



“สุขภาพดีมีหลักประกัน ท้องถิ่นสร้างสรรค์ กปท.สนับสนุน”

- 2) โครงการหรือกิจกรรม ที่ผ่านการอนุมัติและประธานกรรมการได้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว
- 3) หลักฐานการรับเงินของผู้ดำเนินงาน
- 4) หลักฐานการจ่ายเงินตามโครงการหรือกิจกรรม
- 5) รายงานผลการดำเนินงาน

ข้อ 2 หากผู้ดำเนินงาน ไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม และหรือหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ วัตถุประสงค์ และระยะเวลาที่กำหนด เว้นแต่การไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามโครงการหรือกิจกรรม นั้น เกิดจากเหตุสุดวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำของผู้ดำเนินงาน ผู้ดำเนินงานยินยอมรับผิดชอบเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือ แต่อย่างไร

หากผู้ดำเนินงาน ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใด ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ดำเนินงานยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนด นับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งยินยอมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินคดีได้ตามกฎหมายโดยมีเงื่อนไขดังนี้

- 1) การดำเนินงานต้องเป็นไปตามโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ
- 2) การใช้จ่ายงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย (ใบเสร็จรับเงิน/ใบสำคัญรับเงิน) และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ
- 3) ในกรณีที่มีการจัดซื้อ/จัดจ้าง/จัดหา วัสดุหรือครุภัณฑ์ ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ ของทางราชการโดยอนุโลม
- 4) หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนฯ
- 5) ให้รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการหรือกิจกรรมต่อกองทุนฯ ตามรูปแบบและระยะเวลาที่กองทุนฯ กำหนด
- 6) งบประมาณที่สนับสนุนตามโครงการหรือกิจกรรม เป็นงบประมาณของกองทุนฯ กองทุนฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการแก้ไขเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติของกองทุนฯ ถ้าผู้ได้รับเงินอุดหนุนได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุนฯ กำหนด

ข้อตกลงนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในข้อตกลงนี้ตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยานและต่างเก็บไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

(ลงชื่อ).....  
(นายจรัส คำแก่น)

(ลงชื่อ).....  
(นางคำสุข ปัญญาทิพย์)

(ลงชื่อ).....  
(นายบุญเดือน โพธิ์ไพจิตร)

(ลงชื่อ).....  
(นางเพ็ญศรี ดาราทอง)





แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม  
กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี รหัส กปท. L1238  
อำเภอ แม่ลาว จังหวัด เชียงราย

วันที่ 19 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2568

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ประจำปีงบประมาณ 2568

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี

เอกสารแนบ แบบจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (แบบ กปท.7) จำนวน 1 ชุด

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ 10 “เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ 7 วรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ” นั้น

หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน ได้ดำเนินการจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม มาเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ กปท. ตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ ศิริคุณ ใจดวงวิมล หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน  
(นางคำสุข นัญญาทิพย์)

ตำแหน่ง ประธาน อสม.บ้านหนองจิก หมู่ที่ 8

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....





แบบอนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม  
กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี รหัส กปท. L1238  
อำเภอ แม่ลาว จังหวัด เชียงราย

ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ครั้งที่ 2/ 2568 เมื่อวันที่ 29 เดือน มกราคม พ.ศ. 2568 สรุปผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

1. ความสอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน

- สอดคล้อง  ไม่สอดคล้อง  
 ความเห็นเพิ่มเติม

2. ความเข้ากันได้ของงบประมาณกองทุน ฯ กับงบประมาณจากแหล่งอื่น

- ซ้ำซ้อน  ไม่ซ้ำซ้อน  
 ความเห็นเพิ่มเติม

3. ความเสี่ยงจากผลประโยชน์ทับซ้อน จากการอนุมัติของคณะกรรมการฯ

- เสี่ยง  ไม่เสี่ยง  
 ความเห็นเพิ่มเติม

4. เป็นหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน ที่มีสิทธิขอรับงบประมาณ (ตามประกาศ ฯ พ.ศ. 2567 ข้อ 10)

(เลือกเพียง 1 ข้อ)

5. องค์กรหรือกลุ่มประชาชน

5. ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศ ฯ พ.ศ. 2567 ข้อ 10)

(เลือกเพียง 1 ข้อ)

2. สนับสนุนองค์กรหรือกลุ่มประชาชน/หน่วยงานอื่น

6. งบประมาณที่เสนอ จำนวน 7,260.00 บาท

- อนุมัติงบประมาณ เนื่องจากแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม  
 ประชาชนได้รับผลประโยชน์  ตรงตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ฯ  
 ผู้รับผิดชอบงานมีศักยภาพ  ค่าใช้จ่ายมีความเหมาะสมกับวิธีดำเนินการ

จึงเห็นควรสนับสนุน เป็นเงิน จำนวน 7,260.00 บาท



"สุขภาพดีมีหลักประกัน ต้องกันสร้างสรรค์ กกต.สนับสนุน"

ความเห็นเพิ่มเติม

ไม่อนุมัติงบประมาณ

เพราะ.....

✓ ให้รายงานผลการดำเนินงานแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ภายในวันที่ 19 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2568 (ตามแบบฟอร์ม ฯ กปท.10)

✓ ให้ อบท. แจ้งผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ทราบผล เพื่อดำเนินการ ต่อไป

ลงชื่อ .....

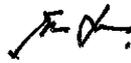


(นายบุญเตือน โพธิ์ไพจิตร)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการประชุม

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....

ลงชื่อ .....



(นายจรัส คำแก่น)

ตำแหน่ง ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....

