

รายงานสรุปผลการดำเนินการ  
โครงการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปาก  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569



จัดทำโดย

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้านบ้านร่องปลายนา หมู่.11

ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

สนับสนุนโดย

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี

อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

ที่ทำการชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านร่องปลายนา  
๙ หมู่ที่ ๑๑ ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว  
จังหวัดเชียงราย ๕๗๒๕๐

๖ พฤษภาคม ๒๕๖๙

เรื่อง ขอส่งรายงานสรุปโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

เรียน ประธานกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานสรุปโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

จำนวน ๑ ชุด

ด้วย ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านร่องปลายนา หมู่ที่ ๑๑ ตำบลบัวสลี  
อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหาร  
ส่วนตำบลบัวสลี ในการดำเนินงานโครงการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปาก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.  
๒๕๖๙ ซึ่งชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านร่องปลายนา หมู่ที่ ๑๑ ได้ดำเนินการโครงการดังกล่าว  
เสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว นั้น

ในการนี้ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านร่องปลายนา หมู่ที่ ๑๑ ตำบลบัวสลี  
อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย ขอส่งรายงานสรุปโครงการดังกล่าว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

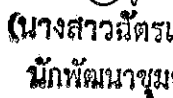


(นางสายสุนีย์ วงศ์ษา)

ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านร่องปลายนา หมู่ที่ ๑๑

มีหนังสือจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต. บัวสลี

- ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านร่องปลายนา.
- ได้ดำเนินการโครงการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปาก.
- ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ แล้วเสร็จเรียบร้อยแล้ว.
- จึงขอส่งรายงานสรุปโครงการ.

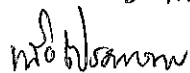
  
(นางสาวฉัตรแก้ว พิมพ์วาปี)  
นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

โทร. ๐๘๖-๑๑๕๓๕๐๙

(นายสำเริง ชัยรัตน์)

ข้าพเจ้าสำนักปลัด อบต.

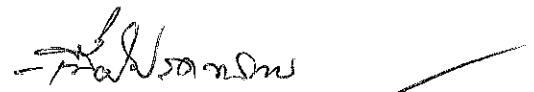
๖ พ.ค. ๖๙



(นางสาวรัชนิพรณ กันธิยะ)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

๖ พ.ค. ๖๙



จำเอก

(สุรชาติ แสงงาม)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

(นายชาติ สุภารัตน์)

ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ  
องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี

ฎีกาเบิกเงิน

กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี รหัส กปท. L1238

อำเภอ แม่ลาว จังหวัด เชียงราย

เลขที่ DL12382569009

วันที่จัดทำ 20 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569

เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ได้อนุมัติโครงการ (ตามเอกสารที่แนบมา) ให้แก่ ผู้ได้รับการอนุมัติ (ระบุชื่อ) คณะกรรมการหมู่บ้านร่องปลายนา จำนวนเงิน 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) นั้น บัดนี้ ผู้ได้รับการอนุมัติ มีความประสงค์ จะขอเบิกเงินจำนวน 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามโครงการดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ..... ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน (ระบุชื่อนางสายสุนีย์ วงค์ษา, นางณิชาพร เมืองคำ,นาง ศิริวรรณ จิตารัตน์ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ.....ผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย)

(นายสำเริง ชัยรัตน์)

ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักงานปลัด อบต. บัวสลี

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และ<br/>ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้<br/>จำนวนเงิน 166,626.18 บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นหกพันหกร้อยยี่สิบหกบาทสิบแปดสตางค์)<br/>ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ (ผู้ได้รับมอบหมาย)<br/>(นางสาวรัตติกาล แสงคำมา)<br/>ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ<br/>วันที่.....</p>             | <p>เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น<br/>เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น<br/>ลงชื่อ.....<br/>(นางศิวดา เตชะเนตร)<br/>หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย<br/>วันที่.....</p> |
| <p>เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น<br/>เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น<br/>ลงชื่อ จำเอก.....<br/>(สุรชาติ แสงงาม)<br/>ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น</p>                                                                                                                                                                                     | <p>อนุมัติให้เบิกจ่ายได้<br/>จำนวนเงิน 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน)<br/>ลงชื่อ.....<br/>(นายชาติ สุภารัตน์)<br/>ผู้บริหารท้องถิ่น</p>                                       |
| <p>จ่ายเป็น Δ เชื้อชีวิตครอบครัว/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ<br/>Δ ทางธนาคาร<br/>ธนาคาร ..... บัญชีเลขที่ .....<br/>เลขที่เช็ค .....56116070..... ลงวันที่...20 มีนาคม 2569.....<br/>จำนวนเงิน ...7,260.00...บาท(เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน)<br/>จ่ายให้ (ชื่อผู้รับเงิน)เงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานบ้านร่อง<br/>ปลายนา ม.11</p> | <p>ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร<br/>ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง)<br/>(นางศิวดา เตชะเนตร)<br/>ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง)<br/>(นายชาติ สุภารัตน์)</p>           |

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>ได้รับเงินจำนวน 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) <b>รับเงิน</b><br/>ลงชื่อ <b>นางสายสุนีย์ วงค์ษา, นางณิชาพร เมืองคำ,นาง ศิริวรรณ จิตารัตน์</b> ผู้รับเงิน (1) (นางสาย<br/>สุนีย์ วงค์ษา, นางณิชาพร เมืองคำ,นางศิริวรรณ จิตารัตน์)<br/>ตำแหน่ง ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านร่องปลายนา,กรรมการ<br/>กรรมการ</p> | <p>ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน)<br/>ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน<br/>(นางสาวรัตติกาล แสงคำมา)<br/>ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ



อบต.บัวสลี

- ☒ สำนักปลัดฯ  
☐ กองคลัง  
☐ กองช่าง  
☐ กองการศึกษา

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้านบ้านร่องปลายนา  
ร้องปลายนา  
๙ หมู่ที่ ๑๑ ต.บัวสลี อ.แม่ลาว จ.เชียงราย

อบต.บัวสลี

วันที่ ๑๕ ม.ค. ๒๕๖๙  
๑๕.๓๐

๑๘ มีนาคม ๒๕๖๙

เรื่อง ขอรับเงินตามโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่  
องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี

ตามที่ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี ได้อนุมัติ แผนงาน/โครงการ ของชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้านบ้านร่องปลายนา หมู่ที่ ๑๑ ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย จำนวน ๑ โครงการ คือ โครงการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปาก ปี ๒๕๖๙ จำนวน ๗,๒๖๐.- บาท (-เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน-)

ดังนั้น ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้านบ้านร่องปลายนา จึงขอรับเงินตามโครงการดังกล่าว เพื่อดำเนินการตามโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ในวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๙ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

นางสายสุณีย์ วงศ์ษา

(นางสายสุณีย์ วงศ์ษา)

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี

- ๑. เสนอขอรับเงินตามโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

ขอรับเงินตามโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

เพื่อดำเนินการโครงการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

สำหรับหมู่บ้านบ้านร่องปลายนา

ขอรับเงินตามโครงการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

สำหรับหมู่บ้านบ้านร่องปลายนา

ขอรับเงินตามโครงการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

สำหรับหมู่บ้านบ้านร่องปลายนา

ขอรับเงินตามโครงการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

สำหรับหมู่บ้านบ้านร่องปลายนา

ขอรับเงินตามโครงการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

สำหรับหมู่บ้านบ้านร่องปลายนา

(นางสาวฉัตรแก้ว พิมพ์วาปี)  
นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

(นายสำเริง ชัยรัตน์)  
หัวหน้าสำนักงานปลัด อบต.

ข้าออก (สุรชาติ แสงงาม)  
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

โทร ๐๘๖-๑๑๕๒๕๐๙

พินิจ

(นางสาวรัชนิพรพรณ กันธิยะ)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

๒๖ ม.ค. ๖๙

11/๑๖/๖๙

(นายศักดิ์ชัย อินะยม)

รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี ปฏิบัติราชการแทน  
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี



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

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ 17 (2) “ให้พิจารณาอนุมัติโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนตามข้อ 10”

อาศัยอำนาจของประกาศ ฯ ข้อ 10 “เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ 7 วรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ” จึงได้จัดทำแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ประจำปีงบประมาณ 2569 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

✓ สอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน ของ กปท. โรคของช่องปาก ต่อมาน้ำลาย และขากรรไกร

1.ชื่อโครงการ

โครงการ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปาก

2.ชื่อ องค์กรหรือกลุ่มประชาชน

คณะกรรมการหมู่บ้านร่องปลาหนา

3.หลักการเหตุผล

ปัญหาสุขภาพช่องปากของประชาชนในชุมชนยังคงเป็นปัญหาสำคัญโดยเฉพาะโรคฟันผุฟันสึกกร่อน หากไม่ได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องทำให้ส่งผลต่อสุขภาพร่างกายตลอดการใช้ชีวิตประจำวันและเกิดโรคแทรกซ้อนนำไปสู่ภาวะที่ร้ายแรงขึ้นได้เช่นการติดเชื้อในกระแสเลือดส่งผลต่ออวัยวะอื่นๆเช่นหัวใจ ปอด และสมอง เชื่อมโยงกับโรคประจำตัวเช่น โรคเบาหวาน ดังนั้นทางชุมชนจึงได้จัดโครงการนี้ขึ้น

4.วัตถุประสงค์ (เพื่อการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พัฒนาสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค)

1. เพื่อส่งเสริมความรู้ความเข้าใจของประชาชนและตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก
2. เพื่อให้ประชาชนในชุมชนมีทักษะในการปฏิบัติที่ถูกต้อง เช่น การแปรงฟัน การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์

5.วิธีดำเนินการ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)



1. จัดทำโครงการเพื่อขอรับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ
2. แต่งตั้งคณะกรรมการการดำเนินงาน
3. ประสานวิทยากรภายในและภายนอก
4. ดำเนินการโดยการจัดกิจกรรมอบรม
5. สรุปและประเมินผล รายงานผลการดำเนินการ

## 6.กลุ่มเป้าหมาย และกิจกรรม

(เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

### ✓ 6.8.กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน 40 คน

- ✓ 6.8.1.การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ✓ 6.8.2.การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ✓ 6.8.4.การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

## 7.ระยะเวลาดำเนินการ (ควรระบุตามการดำเนินงานจริง)

วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2568 ถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2569

## 8.สถานที่ดำเนินการ

ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลิ

## 9.งบประมาณ (ให้สอดคล้องกับวิธีดำเนินการ ที่ตั้งไว้ตามข้อ 5)

จำนวน 7,260.00 บาท รายละเอียด ดังนี้

|                              |                       |
|------------------------------|-----------------------|
| - ค่าสัมมนาคุณวิทยากร        | เป็นเงิน 2,500.00 บาท |
| - ค่าป้ายไวนิล               | เป็นเงิน 360.00 บาท   |
| - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม | เป็นเงิน 2,000.00 บาท |
| - ค่าอาหารและเครื่องดื่ม     | เป็นเงิน 2,400.00 บาท |

## 10.ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1. ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจของประชาชนและตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก
2. ให้ประชาชนในชุมชนมีทักษะในการปฏิบัติที่ถูกต้อง เช่น การแปรงฟัน การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์
3. ป้องกันและลดปัญหาสุขภาพในช่องปากและเข้าถึงการบริการทันตกรรม

## 11.คำรับรองความเข้าใจของงบประมาณ

ข้าพเจ้า นางสาวสุนีย์ วงค์ษา ตำแหน่ง ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านร่องปลายนา  
หน่วยงาน คณะกรรมการหมู่บ้านร่องปลายนา หมายเลขโทรศัพท์ 0861153509 ในฐานะของผู้เสนอแผนงาน/  
โครงการ/กิจกรรม



ขอรับรองว่า แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในครั้งนี้

✓ ไม่ได้ซ้ำซ้อนกับงบประมาณที่ได้รับจากแหล่งอื่น

✓ รับทราบถึงกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และวิธีการดำเนินงานตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม แล้ว

ลงชื่อ ธนิษฐา เว้งงำ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม  
(นางธนิษฐา เว้งงำ)  
ตำแหน่ง กรรมากร สำนักผู้อำนวยการ  
วันที่-เดือน-พ.ศ. ....

- เห็นชอบ
- ให้เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ลงชื่อ ศุภลักษณ์ อิศรา หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน  
(นางศุภลักษณ์ อิศรา)  
ตำแหน่ง ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านไร่  
วันที่-เดือน-พ.ศ. ....





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

วันที่ 17 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2568

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ประจำปีงบประมาณ 2569

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 นางสาว อรุณรัตน์ วงศ์ษา หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน  
(นางสาว อรุณรัตน์ วงศ์ษา)

ตำแหน่ง ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านร่องปลายนา

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....





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

ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ครั้งที่ 1/ 2569 เมื่อวันที่ 17 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2568 สรุปผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

1.ความสอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน

- ☒ สอดคล้อง ☐ ไม่สอดคล้อง  
☐ ความเห็นเพิ่มเติม

2.ความซ้ำซ้อนของงบประมาณกองทุน 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 ถอดกันสร้างสรรค์ กกต.สนับสนุน”

ความเห็นเพิ่มเติม

☐ ไม่อนุมัติงบประมาณ

เพราะ.....

✓ ให้รายงานผลการดำเนินงานแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ภายในวันที่ 31 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2569 (ตามแบบฟอร์ม ฯ กปท.10)

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

ลงชื่อ จ่าเอก.....

(สุรชาติ เสงี่ยม)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการประชุม

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....

ลงชื่อ.....

(นายชาติ สุภรัตน์)

ตำแหน่ง ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....





## ข้อตกลง

### การขอรับสนับสนุนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี

ข้อตกลงเลขที่.....009.....

ข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) อบต.บัวสลี ตั้งอยู่เลขที่ ...24.... ถนน..... ตำบล/แขวง....บัวสลี....อำเภอ/เขต...แม่อาว....จังหวัด...เชียงราย.... เมื่อวันที่ 20 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569 ระหว่าง อบต.บัวสลี โดย.....นายชาติ สุภารัตน์.....ตำแหน่ง.....นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี.....ผู้บริหารสูงสุดของ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามข้อ 6 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น” ฝ่ายหนึ่ง กับ คณะกรรมการหมู่บ้านร่องปลาณา โดย.....นางสายสินี วังค์ษา.....ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข/หน่วยงานอื่น/องค์กร/กลุ่มประชาชน ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนฯตามข้อ10 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่พ.ศ.2567และที่แก้ไขเพิ่มเติม 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
- 2) โครงการหรือกิจกรรม ที่ผ่านการอนุมัติและประธานกรรมการได้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว



“สุขภาพดีมีหลักประกัน กองถิ่นสร้างสรรค์ กปท.สนับสนุน”

- 3) หลักฐานการรับเงินของผู้ดำเนินงาน
- 4) หลักฐานการจ่ายเงินตามโครงการหรือกิจกรรม
- 5) รายงานผลการดำเนินงาน

ข้อ 2 หากผู้ดำเนินงาน ไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม และหรือหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ วัตถุประสงค์ และระยะเวลาที่กำหนด เว้นแต่การไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามโครงการ หรือกิจกรรม นั้น เกิดจากเหตุสุดวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำของผู้ดำเนินงาน ผู้ดำเนินงานยินยอม รับผิดชอบเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือ แต่อย่างไร

หากผู้ดำเนินงาน ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใด ให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ดำเนินงานยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนด นับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งยินยอมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินคดีได้ตามกฎหมายโดยมีเงื่อนไขดังนี้

- 1) การดำเนินงานต้องเป็นไปตามโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ
- 2) การใช้จ่ายงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย (ใบเสร็จรับเงิน/ ใบสำคัญรับเงิน) และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ
- 3) ในกรณีที่มีการจัดซื้อ/จัดจ้าง/จัดหา วัสดุหรือครุภัณฑ์ ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ ของทาง ราชการโดยอนุโลม
- 4) หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนฯ
- 5) ให้รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการหรือกิจกรรมต่อกองทุนฯ ตามรูปแบบและระยะเวลาที่กองทุน กำหนด
- 6) งบประมาณที่สนับสนุนตามโครงการหรือกิจกรรม เป็นงบประมาณของกองทุนฯ

กองทุนฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการแก้ไขเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติของกองทุนฯ ถ้าผู้ได้รับเงินอุดหนุน ได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุนฯ กำหนด

ข้อตกลงนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในข้อตกลงนี้ตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยานและต่างเก็บไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

(ลงชื่อ)..... องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น  
(นายชาติ สุภารัตน์)

(ลงชื่อ).....ผู้ดำเนินงาน  
(นางสายสุนีย์ วงค์ษา)

(ลงชื่อ) จำเอก.....พยาน  
(สุรชาติ เสงงาม)

(ลงชื่อ).....พยาน  
(นางณิชาพร เมืองคำ)



แผนงาน / โครงการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลบึงบัวสถิ องค์การบริหารส่วนตำบลบึงบัวสถิ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ประเภทที่ 2 เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคขององค์กร หรือกลุ่มประชาชน หรือ หน่วยงานอื่น

| แผนงาน/<br>โครงการ                                                                              | วัตถุประสงค์                                                                                                                                                                                                                                                                 | กลุ่มเป้าหมาย | พื้นที่<br>ดำเนินการ                     | ตัวชี้วัด                                                                                                                                                                                                                                                     | กิจกรรม                                                                                                                                                                                                                 | ระยะเวลา<br>ดำเนินการ         | งบประมาณ                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ผู้รับผิดชอบ |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1. โครงการส่งเสริมสุขภาพ<br>ส่งเสริมประชาชนและตระหนักถึง<br>ความสำคัญของการดูแลสุขภาพ<br>ของปาก | 1. เพื่อส่งเสริมความรู้ความเข้าใจของประชาชนและตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพของปาก<br>2. เพื่อให้ประชาชนในชุมชนมีทักษะในการปฏิบัติที่ถูกต้อง เช่น การแปรงฟัน การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์<br>3. เพื่อป้องกันและลดปัญหาสุขภาพในช่องปากและเข้าถึงการบริการทันตกรรม | 40 คน         | ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลบึงบัวสถิ | 1. ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจของประชาชนและตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพของปาก<br>2. ให้ประชาชนในชุมชนมีทักษะในการปฏิบัติที่ถูกต้อง เช่น การแปรงฟัน การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์<br>3. ป้องกันและลดปัญหาสุขภาพในช่องปากและเข้าถึงการบริการทันตกรรม | 1. จัดทำโครงการเพื่อขอรับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ<br>2. แต่งตั้งคณะกรรมการการดำเนินงาน<br>3. ประสานวิทยากรภายในและภายนอก<br>4. ดำเนินการโดยการจัดกิจกรรมอบรม<br>5. สรุปและประเมินผล<br>รายงานผลการดำเนินการ | มกราคม 2569 - 31 สิงหาคม 2569 | 1. ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน 5 ชั่วโมงๆ ละ 500 บาทเป็นเงิน 2,500.- บาท<br>2. ค่าป้ายไวนิล ขนาด 1x3 เมตร จำนวน 1 ป้ายเป็นเงิน 360.- บาท<br>3. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 40 คนๆ ละ 25.- บาท จำนวน 2 มื้อ เป็นเงิน 2,000.- บาท<br>4. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 60 คนๆ ละ 40.- บาท จำนวน 1 มื้อ เป็นเงิน 2,400.- บาท | อสม.         |
|                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                              |               |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                         |                               | รวม 7,260                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |

ผู้เสนอ  
นางสาว ๑๖๖๖๖  
(นางสายสุณีย์ วงศ์ษา)

ลงชื่อ เจ้าเอก  
(สุชาติ แสงงาม)

ผู้อนุมัติ  
(นายชาติ สุภารัตน์)

ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านจ้งปลาเยน

เลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บึงบัวสถิ

ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บึงบัวสถิ

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

ใบสำคัญรับเงิน

วัน 20 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569

๑. ข้าพเจ้า นางสาวสุนีย์ วงค์ษา อยู่บ้านเลขที่ ๙ หมู่ที่ ๑๑  
ตำบล บัวสลี อำเภอ แม่ลาว จังหวัด เชียงราย  
๒. ข้าพเจ้า นางนิชาพร เมืองคำ อยู่บ้านเลขที่ ๑๐๔ หมู่ที่ ๑๑  
ตำบล บัวสลี อำเภอ แม่ลาว จังหวัด เชียงราย  
๓. ข้าพเจ้า นางศรียรรณ์ ธิดารัตน์ อยู่บ้านเลขที่ ๑๖๗ หมู่ที่ ๑๑  
ตำบล บัวสลี อำเภอ แม่ลาว จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

|                                                                               |  |           |   |
|-------------------------------------------------------------------------------|--|-----------|---|
| ลงชื่อ.....รายการ.....                                                        |  | จำนวนเงิน |   |
| รับเงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายตามโครงการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปาก ประจำปี ๒๕๖๙ |  | ๗,๒๖๐     | - |
| วันที่.....                                                                   |  | ๗,๒๖๐     | - |

(ลงชื่อ) นางสุนีย์ วงค์ษา ผู้รับเงิน  
(นางสาวสุนีย์ วงค์ษา)

(ลงชื่อ) นางนิชาพร เมืองคำ ผู้รับเงิน  
(นางนิชาพร เมืองคำ)

(ลงชื่อ) นางศรียรรณ์ ธิดารัตน์ ผู้รับเงิน  
(นางศรียรรณ์ ธิดารัตน์)

(ลงชื่อ) นางสาวรัตติกาล แสงคำมา ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวรัตติกาล แสงคำมา)

(สปสข.)

รายงานสรุปผลการดำเนินการ  
โครงการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปาก  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569



**จัดทำโดย**

**ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้านบ้านร่องปลายนา หมู่.11**  
**ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย**

**สนับสนุนโดย**

**กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี**  
**อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย**

## โครงการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปาก

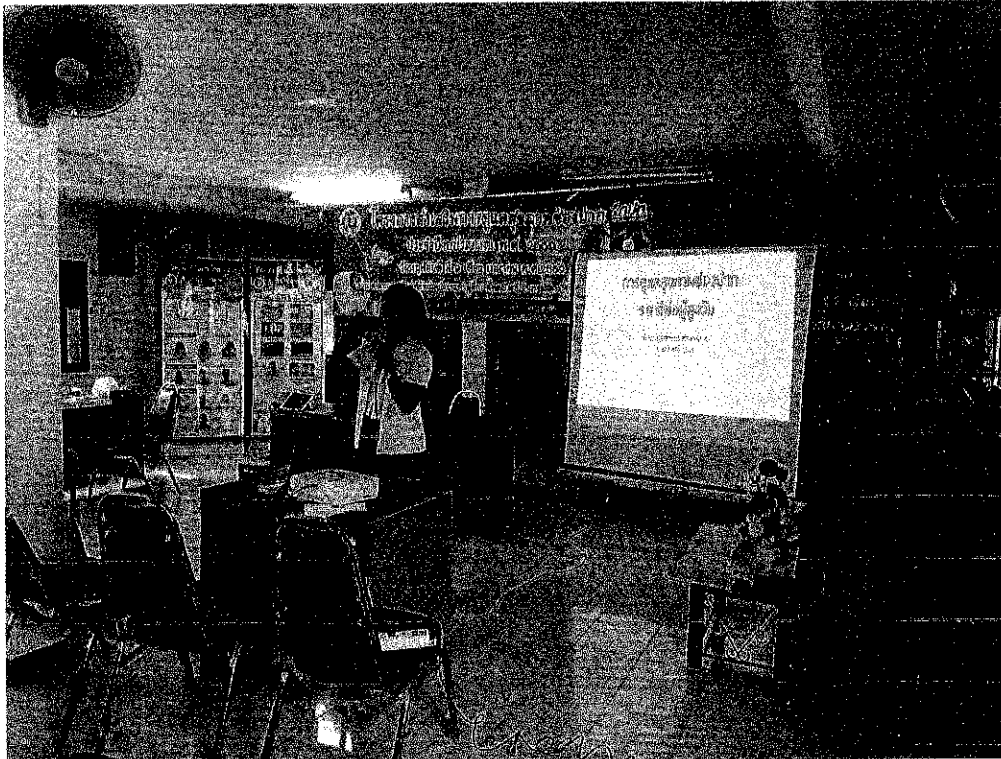
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

วันพฤหัสบดี ที่ ๙ เดือน เมษายน ๒๕๖๙

ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านร่องปลายนา หมู่ที่ ๑๑

ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

(วิทยากร)



## โครงการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปาก

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

วันพฤหัสบดี ที่ ๙ เดือน เมษายน ๒๕๖๙

ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านร่องปลายนา หมู่ที่ ๑๑

ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

(ผู้เข้าร่วมอบรม)



## โครงการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปาก

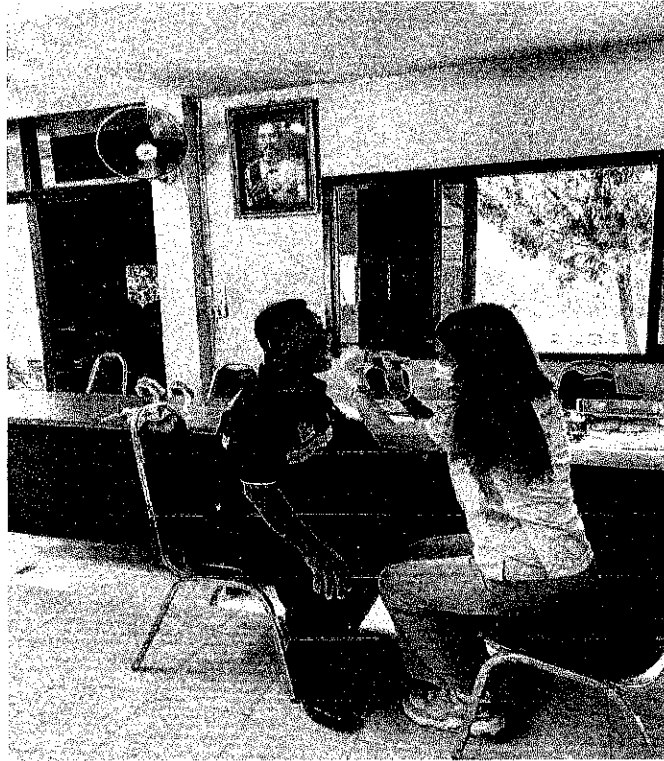
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

วันพฤหัสบดี ที่ ๙ เดือน เมษายน ๒๕๖๙

ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านร่องปลายนา หมู่ที่ ๑๑

ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

(ผู้เข้าร่วมอบรม)



## โครงการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปาก

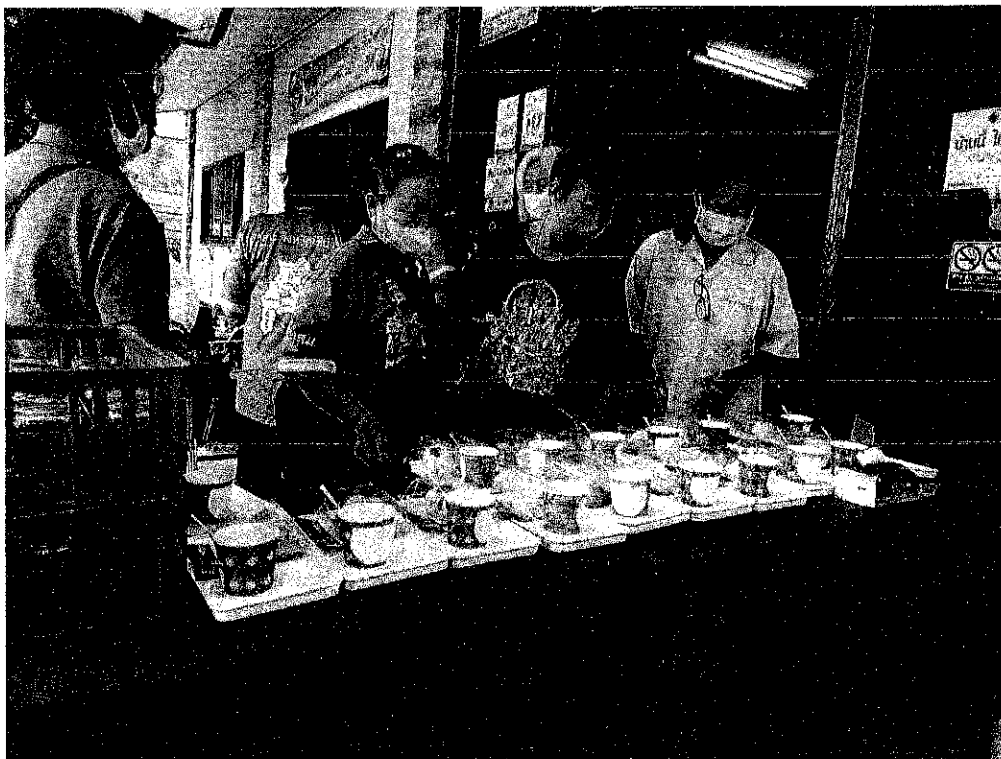
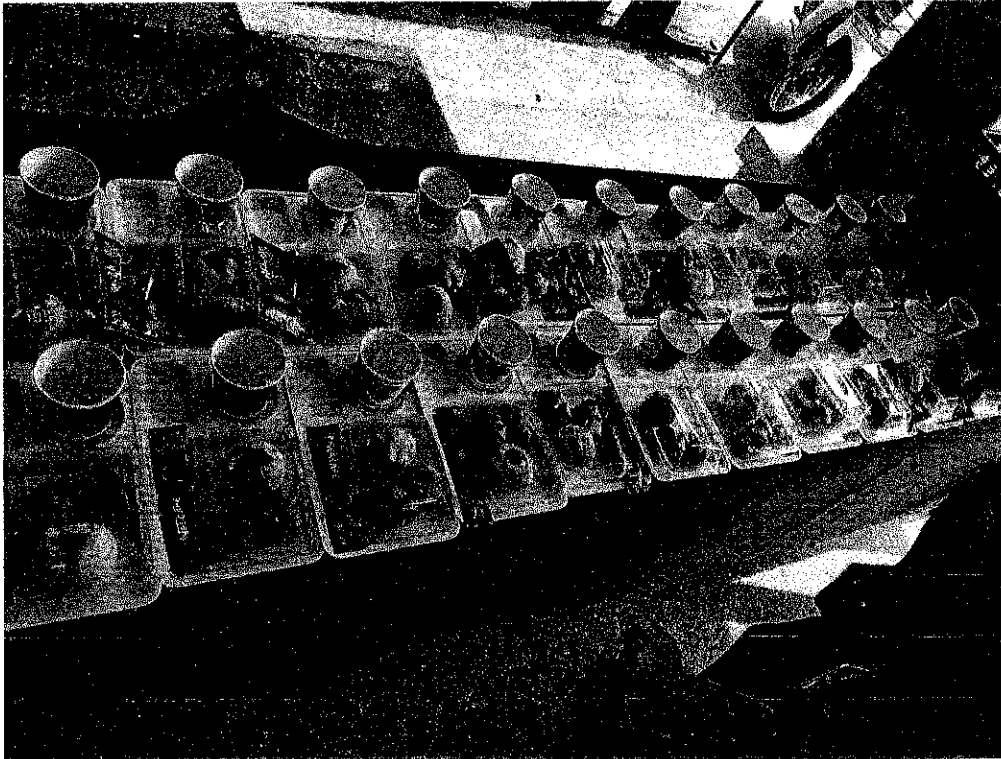
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

วันพฤหัสบดี ที่ ๙ เดือน เมษายน ๒๕๖๙

ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านร่องปลายนา หมู่ที่ ๑๑

ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

(เบรคเช้า)



## โครงการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปาก

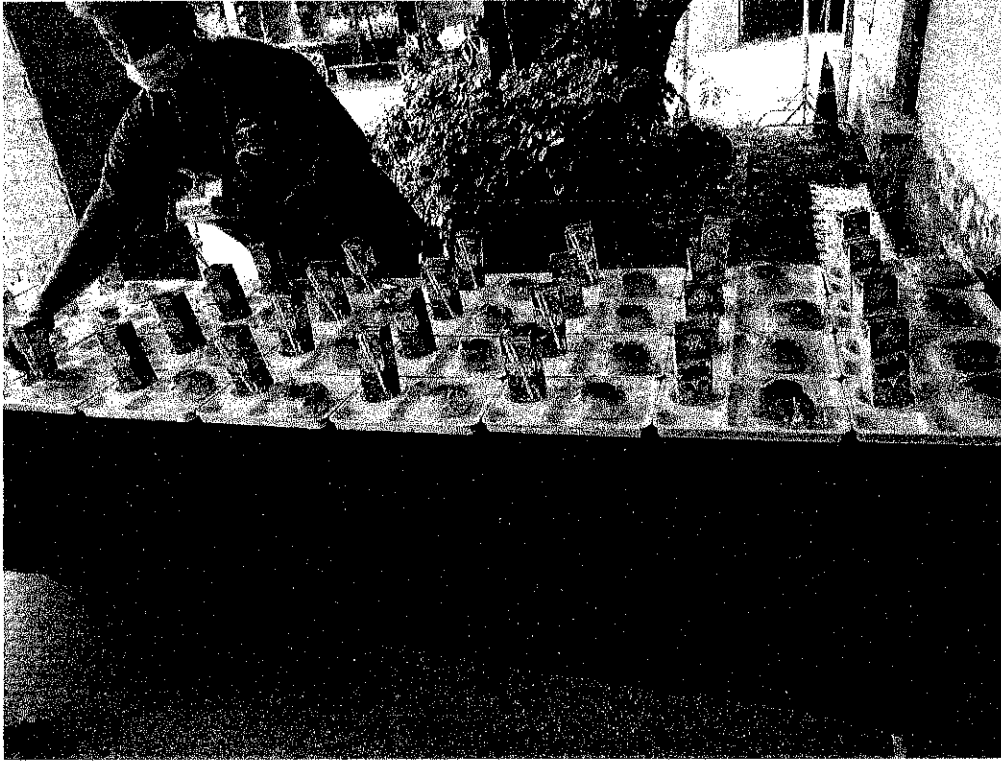
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

วันพฤหัสบดี ที่ ๙ เดือน เมษายน ๒๕๖๙

ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านร่องปลายนา หมู่ที่ ๑๑

ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

(เบรคบ่าย)



## โครงการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปาก

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

วันพฤหัสบดี ที่ ๙ เดือน เมษายน ๒๕๖๙

ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านร่องปลายนา หมู่ที่ ๑๑

ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

(อาหารกลางวัน)



กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสไล อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

โครงการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปาก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

วัน ๙ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙

ข้าพเจ้า... นายอนุสิทธิ์ ตันภักดี ...อยู่บ้านเลขที่... 214 ...หมู่ที่... 13  
ตำบล... บ่อหวี ...อำเภอ... แม่ลาว ...จังหวัด... เชียงราย

ได้รับเงินจาก ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านร่องปลายนา หมู่ที่ ๑๑ ตำบลบัวสไล  
อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ                                                                                                                                                | จำนวนเงิน |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|
| - รับเงินค่าตอบแทนวิทยากร โครงการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปาก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ในวันพฤหัสบดี ที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๙ จำนวน ๕ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐๐.- บาท | ๒,๕๐๐     | - |
| บาท                                                                                                                                                   | ๒,๕๐๐     | - |

จำนวนเงิน -สองพันห้าร้อยบาทถ้วน-

(ลงชื่อ)..... นายอนุสิทธิ์ ตันภักดี .....ผู้รับเงิน  
(นายอนุสิทธิ์ ตันภักดี)

(ลงชื่อ)..... นางสายสุนีย์ วงศ์ษา .....ผู้จ่ายเงิน  
(นางสายสุนีย์ วงศ์ษา)