รายงานผลการดำเนินงานโครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขอนามัยแม่และเด็ก

สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแดง อำเภอพิบูลย์รักษ์ จังหวัดอุดรธานี

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(แบบรายงานผลการดำเนินงาน)

รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแดง

โครงการ ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยแม่และเด็กหญิงวัยเจริญพันธุ์

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

รายงาน ณ วันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2562

๑. หน่วยงานที่ขอรับเงินอุดหนุน บ้านไร่มะขามหวาน หมู่ 3 ตำบลบ้านแดง อ.พิบูลมังสาหาร จ.อุบลราชธานี

๒. งบประมาณ

๒.๑ งบประมาณของโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน 4000 บาท

๒.๒งบประมาณที่ได้ใช้ไปในการดำเนินงานโครงการ 4,000 บาท

๒.๓งบประมาณคงเหลือ - บาท (ถ้ามี)

๓. ผลการดำเนินการ

๓.๑ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการ ตามบันทึกข้อตกลงการรับเงินอุดหนุน เลขที่ ...../ .....วันที่ 6 เดือน กันยายน พ.ศ. 2562 ได้เริ่มดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เมื่อวันที่.....เดือน กันยายน พ.ศ. 2562 และเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่.....เดือน กันยายน พ.ศ. 2562

๓.๒ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งสำเนาเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือเอกสารหลักฐานอื่น จำนวน 1 ฉบับ จำนวนเงิน 4,000 บาท(สี่พัน บาทถ้วน)ของการดำเนินการตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน มาพร้อมหนังสือนี้เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบต่อไป

๓.๓ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งเงินงบประมาณคงเหลือ (ถ้ามี) จำนวน - บาท คืนมาพร้อมหนังสือนี้

๓.๔ ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ (เขียนให้เห็นว่าเกิดประโยชน์กับประชาชนในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขอรับเงินอุดหนุนอย่างไร) - หญิงตั้งครรภ์ได้รับความรู้ และได้รับการฝากครรภ์ทันที่เมื่อทราบว่าตั้งครรภ์

- มารดาหลังคลอดได้รับความรู้การดูแลมารดาและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

๔. ผู้ได้รับเงินอุดหนุนไม่สามารถดำเนินการตามโครงการได้ เนื่องจาก - จึงขอส่งเงินคืน จำนวน - บาท (-) มาพร้อมหนังสือนี้

ลงชื่อ สาเนียง ผู้รายงาน (ผู้ได้รับเงินอุดหนุน)

(นางศศิเพ็ง ตาละเชิง)

ตำแหน่ง ประธาน อสม. ม.3

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพแม่และเด็กของชาวเทพรัตนคุณ

1. ผลการดำเนินงาน

บ้านไร่ขวานน้อย หมู่ 3 ต. ม่วงแดง อ. พิบูลมังสาหาร จ. อุบลราชธานี ได้ดำเนินงานตามโครงการ 3 แล้วเสร็จวันที่ 25 กันยายน 2562 ณ. ศาลาประชาคม บ้านไร่ขวานน้อย หมู่ 3

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

☑ บรรลุตามวัตถุประสงค์

☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 50 คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 4000 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 4000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ — บาท คิดเป็นร้อยละ .....

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☑ ไม่มี

☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

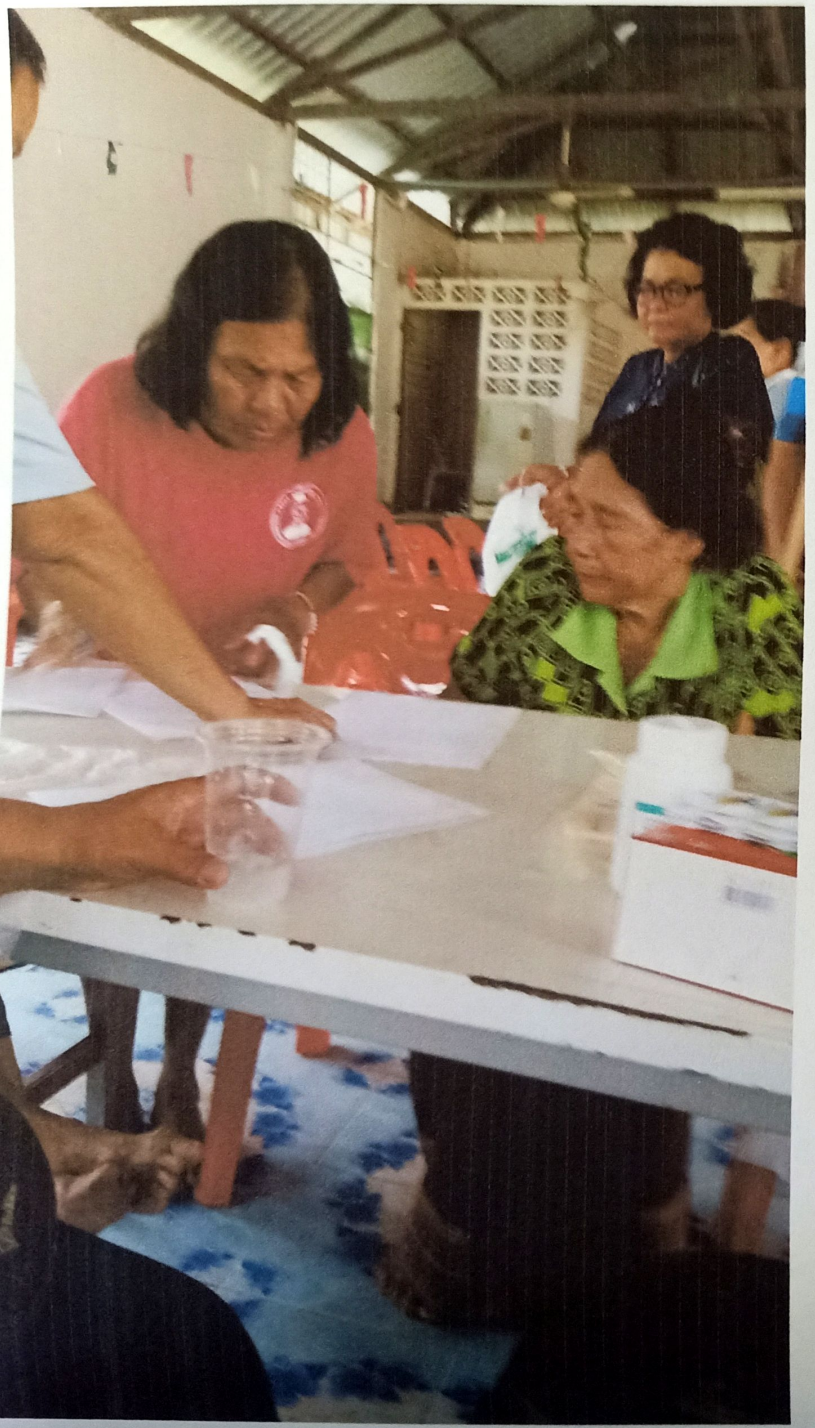
ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน

(นาง ศิริเพ็ง ตาละเต๊ะ)

ตำแหน่ง ผู้ช่วย อสม.

วันที่-เดือน-พ.ศ. 30 กันยายน 2562

โครงการส่งเสริมโภชนาการ
และสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก
ของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
ประจำปี 256
วันที่ เดือน พ.ศ.256
บ้านบ้านไชยวานน้อย หมู่ที่ 3
ต.บ้านยาง อ.พิบูลย์รักษ์ จ.อุดรธานี



(แบบรายงานผลการดำเนินงาน)

รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแดง

โครงการ ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพของเยาวชน และประชาชน

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

รายงาน ณ วันที่ ๒๖ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

๑. หน่วยงานที่ขอรับเงินอุดหนุน ศูนย์เด็กฯ หมู่ ๑๐.

๒. งบประมาณ

๒.๑ งบประมาณของโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน ๓,๐๐๐ บาท

๒.๒งบประมาณที่ได้ใช้ไปในการดำเนินงานโครงการ ๓,๐๐๐ บาท

๒.๓งบประมาณคงเหลือ - บาท (ถ้ามี)

๓. ผลการดำเนินการ

๓.๑ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการ ตามบันทึกข้อตกลงการรับเงินอุดหนุน เลขที่ ...../ .....วันที่.....เดือน .....พ.ศ. .....ได้เริ่มดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เมื่อวันที่ ๒๔ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒ และเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๒๘ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

๓.๒ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งสำเนาเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือเอกสารหลักฐานอื่น จำนวน.....ฉบับ จำนวนเงิน ๓,๐๐๐ บาท(สามพันบาทถ้วน)ของการดำเนินการตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน มาพร้อมหนังสือนี้เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบต่อไป

๓.๓ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งเงินงบประมาณคงเหลือ (ถ้ามี) จำนวน - บาท คืนมาพร้อมหนังสือนี้

๓.๔ ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ (เขียนให้เห็นว่าเกิดประโยชน์กับประชาชนในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขอรับเงินอุดหนุนอย่างไร)

๑. เด็กมีน้ำหนักและส่วนสูงตามเกณฑ์ และมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง

๒. เด็กมีพัฒนาการสมวัย ๓. ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของเด็กปฐมวัย

๔. ผู้ได้รับเงินอุดหนุนไม่สามารถดำเนินการตามโครงการได้ เนื่องจาก -

จึงขอส่งเงินคืน จำนวน - บาท (-) มาพร้อมหนังสือนี้

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน (ผู้ได้รับเงินอุดหนุน)

(นางวาสนา พุมดวง)

ตำแหน่ง ครูผู้ดูแลเด็กฯ

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพ อนามัยแม่และเด็ก

1. ผลการดำเนินงาน

ตำบลแกใน 10 หมู่บ้าน เปิดการจัดอบรมโครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก แล้วเสร็จในวันที่ 24 กันยายน 2562 แล้วเสร็จตามวัตถุประสงค์โครงการ สิ่งของบอุดหนุนหน่วยงาน อปท. ตำบลแกใน ณ โอกาสนี้

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

☑ บรรลุตามวัตถุประสงค์

☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ..... คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 6000 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 6000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ - บาท คิดเป็นร้อยละ -

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☑ ไม่มี

☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน

(นายบรรชัน บุญรา)

ตำแหน่ง สำนักปลัด อบต.แกใน

วันที่-เดือน-พ.ศ. 26 กันยายน 2562

โครงการส่งเสริมโภชนาการ
บ้านเพลง หมู่ที่ 10
จิตอาสา

จิตอาสา

โครงการส่งเสริมโภชนาการ
จิตอาสา

(แบบรายงานผลการดำเนินงาน)

รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแดง

โครงการ ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

รายงาน ณ วันที่ 28 เดือน กันยายน พ.ศ. 2562

๑. หน่วยงานที่ขอรับเงินอุดหนุน บ้านโนนตู้ ม.8 ต.ทับแก้ว

๒. งบประมาณ

๒.๑ งบประมาณของโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน 7,000 บาท

๒.๒งบประมาณที่ได้ใช้ไปในการดำเนินงานโครงการ 7,000 บาท

๒.๓งบประมาณคงเหลือ - บาท (ถ้ามี)

๓. ผลการดำเนินการ

๓.๑ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการ ตามบันทึกข้อตกลงการรับเงินอุดหนุน เลขที่ ...../..... วันที่.....เดือน .....พ.ศ. .....ได้เริ่มดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เมื่อวันที่.....เดือน .....พ.ศ. .....และเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 10 เดือน ก.ย. พ.ศ. 62

๓.๒ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งสำเนาเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือเอกสารหลักฐานอื่น จำนวน.....ฉบับ จำนวนเงิน 7,000 บาท (เจ็ดพันบาทถ้วน) ของการดำเนินการตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน มาพร้อมหนังสือนี้เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบต่อไป

๓.๓ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งเงินงบประมาณคงเหลือ (ถ้ามี) จำนวน - บาท คืนมาพร้อมหนังสือนี้

๓.๔ ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ (เขียนให้เห็นว่าเกิดประโยชน์กับประชาชนในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขอรับเงินอุดหนุนอย่างไร) 1. ผู้เข้าอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโภชนาการและสุขภาพอนามัย 2. หญิงตั้งครรภ์ได้ฝากครรภ์ทันที หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาบำรุงครรภ์ 12 สัปดาห์

๔. ผู้ได้รับเงินอุดหนุนไม่สามารถดำเนินการตามโครงการได้ เนื่องจาก -

จึงขอส่งเงินคืน จำนวน - บาท (-) มาพร้อมหนังสือนี้

ลงชื่อ เทพ บุญอภัย ผู้รายงาน (ผู้ได้รับเงินอุดหนุน)

(นายเทพ บุญอภัย)

ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้านโนนตู้ ม. 8

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

1. ผลการดำเนินงาน

ทันตบุคลากร ม. 8 ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแดง เพื่อดำเนินกิจกรรม ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ในวันที่ 10 กันยายน 2562 จำนวน 7,000 บาท ณ ศาลาประชาคมบ้านโคกอู่ ม. 8 จำนวน 51 คน

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

☑ บรรลุตามวัตถุประสงค์

☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

.....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 51 คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 7000 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 7,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

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

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☑ ไม่มี

☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) -

.....

.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) -

.....

.....

ลงชื่อ เทพ บุญอภัย ผู้รายงาน

(เทพ บุญอภัย)

ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้านบ้านโคกอู่ ม. 8

วันที่-เดือน-พ.ศ. .....

โครงการส่งเสริมโภชนาการ
และสุขภาพอนามัย แม่และเด็ก
สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒
วันที่ ๑๐ เดือน กันยายน พ.ศ.๒๕๖๒
บ้านโนนดู่ หมู่ที่ ๘
ตำบลบ้านแดง อำเภอพิบูลย์รักษ์ จังหวัดอุดรธานี

ต้านภัยมะเร็งต้านนม
บ้านไทรทอง หมู่ที่ ๘
อบต. บ้านแดง

โครงการส่งเสริมโภชนาการ
และสุขภาพอนามัย แม่และเด็ก

โครงการส่งเสริมโภชนาการ
และสุขภาพอนามัย แม่และเด็ก

(แบบรายงานผลการดำเนินงาน)

รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแดง

โครงการ ส่งเสริมโภชนาการและสุขอนามัยในเด็กและเด็ก

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

รายงาน ณ วันที่ ๒๗ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

๑. หน่วยงานที่ขอรับเงินอุดหนุน บ้านโสกขาม ม. ๑๒

๒. งบประมาณ

๒.๑ งบประมาณของโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน 6000 บาท

๒.๒งบประมาณที่ได้ใช้ไปในการดำเนินงานโครงการ 6000 บาท

๒.๓งบประมาณคงเหลือ – บาท (ถ้ามี)

๓. ผลการดำเนินการ

๓.๑ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการ ตามบันทึกข้อตกลงการรับเงินอุดหนุน เลขที่ ...../..... วันที่.....เดือน .....พ.ศ. .....ได้เริ่มดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เมื่อวันที่.....เดือน .....พ.ศ. .....และเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๕ เดือน ก.ค. พ.ศ. ๖๒

๓.๒ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งสำเนาเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือเอกสารหลักฐานอื่น จำนวน.....ฉบับ จำนวนเงิน 6000 บาท (หกพันบาทถ้วน) ของการดำเนินการตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน มาพร้อมหนังสือนี้เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบต่อไป

๓.๓ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งเงินงบประมาณคงเหลือ (ถ้ามี) จำนวน – บาท คืนมาพร้อมหนังสือนี้

๓.๔ ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ (เขียนให้เห็นว่าเกิดประโยชน์กับประชาชนในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขอรับเงินอุดหนุนอย่างไร) ๑. เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการรับเงินอุดหนุนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ ข้อ ๑๐ (๕) ๒. เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขอนามัยที่ดีให้กับเด็กนักเรียน

๔. ผู้ได้รับเงินอุดหนุนไม่สามารถดำเนินการตามโครงการได้ เนื่องจาก –

จึงขอส่งเงินคืน จำนวน – บาท (.....) มาพร้อมหนังสือนี้

ลงชื่อ..... ผู้รายงาน (ผู้ได้รับเงินอุดหนุน)

(นายเกียงชัย สิริรัตน์)

ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้าน ม. ๑๒

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพดีวัยแม่และเด็ก

1. ผลการดำเนินงาน

ชมรมไชยพานมช. 12 ได้รับสนับสนุนงบประมาณ จาก อบต. บ้านแลง ประจำปีงบประมาณ 2562 เพื่อดำเนินโครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพดีวัยแม่และเด็ก จำนวน 6,000 บาท จัดกิจกรรมในวันที่ 8 ก.ค 62 ณ. ศาลาประชาคมชมรมไชยพาน มช. 12 จำนวน 41 คน

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

☑ บรรลุตามวัตถุประสงค์

☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

.....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 41 คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 6,000 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 6,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

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

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☑ ไม่มี

☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) -

.....

.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) -

.....

.....

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน

(นายเกียงชัย สวัสดิ์)

ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้าน ม. 12

โครงการส่งเสริมโภชนาการ
สุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

(แบบรายงานผลการดำเนินงาน)

รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแดง

โครงการ ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพตามปรัชญาเศรษฐกิจ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

รายงาน ณ วันที่ 23 เดือน มิ.ย. พ.ศ. 62

๑. หน่วยงานที่ขอรับเงินอุดหนุน ผู้สูงอายุ ม. 13 ต. บ้านแดง

๒. งบประมาณ

๒.๑ งบประมาณของโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน 5000 บาท

๒.๒งบประมาณที่ได้ใช้ไปในการดำเนินงานโครงการ 5000 บาท

๒.๓งบประมาณคงเหลือ - บาท (ถ้ามี)

๓. ผลการดำเนินการ

๓.๑ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการ ตามบันทึกข้อตกลงการรับเงินอุดหนุน เลขที่ ...../..... วันที่.....เดือน .....พ.ศ. .....ได้เริ่มดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เมื่อวันที่.....เดือน .....พ.ศ. .....และเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 2 เดือน ก.ย. พ.ศ. 62

๓.๒ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งสำเนาเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือเอกสารหลักฐานอื่น จำนวน.....ฉบับ จำนวนเงิน 5000 บาท หน้าหนังสือ ของการดำเนินการตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน มาพร้อมหนังสือนี้เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบต่อไป

๓.๓ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งเงินงบประมาณคงเหลือ (ถ้ามี) จำนวน.....บาท คืนมาพร้อมหนังสือนี้

๓.๔ ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ (เขียนให้เห็นว่าเกิดประโยชน์กับประชาชนในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขอรับเงินอุดหนุนอย่างไร) 1. ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ เศรษฐกิจพอเพียง 2. หญิงตั้งครรภ์ก่อนตายครรภ์ 12 สัปดาห์...

๔. ผู้ได้รับเงินอุดหนุนไม่สามารถดำเนินการตามโครงการได้ เนื่องจาก -

จึงขอส่งเงินคืน จำนวน - บาท (.....) มาพร้อมหนังสือนี้

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน (ผู้ได้รับเงินอุดหนุน)

(นางปราเสริฐ ปลื้มใจ)

ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้าน ม. 13

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพช่องปากในเด็ก

1. ผลการดำเนินงาน

บ้านแกลง ม. 13 ได้รับสนับสนุนงบประมาณสุขภาพ ตำบลแกลง ประจำปีงบประมาณ 2562 จำนวน 5000 บาท ดำเนินโครงการส่งเสริมโภชนาการสุขภาพช่องปากในเด็ก ในวันที่ 2 กันยายน 2562 ณ ศูนย์เด็กที่ 1 ม. 13 ต.บ้านแกลง มีจำนวน 45 คน

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

☑ บรรลุตามวัตถุประสงค์

☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 45 คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 5000 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 5000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

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

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☑ ไม่มี

☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) -

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) -

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน

(นางประเสริฐ ยศโยธา)

ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้านแกลง ม. 13

วันที่-เดือน-พ.ศ. .....

ประจำปี 2562
วันที่ 2 กันยายน 2562
บ้านแดง หมู่ที่ 13
ต.บ้านแดง อ.พิบูลย์รักษ์ จ.อุดรธานี

โครงการส่งเสริมโภชนาการ
และสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก
บ้านแดง หมู่ที่ 13

โครงการควบคุม

โครงการควบคุม
หนอนพยาธิ

(แบบรายงานผลการดำเนินงาน)

รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแดง

โครงการ ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพของเด็กในเขตพื้นที่

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

รายงาน ณ วันที่ 27 เดือน กันยายน พ.ศ. 2562

๑. หน่วยงานที่ขอรับเงินอุดหนุน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ม. 14

๒. งบประมาณ

๒.๑ งบประมาณของโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน 6,000 บาท

๒.๒ งบประมาณที่ได้ใช้ไปในการดำเนินงานโครงการ 6,000 บาท

๒.๓ งบประมาณคงเหลือ - บาท (ถ้ามี)

๓. ผลการดำเนินการ

๓.๑ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการ ตามบันทึกข้อตกลงการรับเงินอุดหนุน เลขที่ ...../..... วันที่.....เดือน .....พ.ศ. .....ได้เริ่มดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เมื่อวันที่.....เดือน .....พ.ศ. .....และเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 11 เดือน ก.ย. พ.ศ. 62

๓.๒ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งสำเนาเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือเอกสารหลักฐานอื่น จำนวน.....ฉบับ จำนวนเงิน 6,000 บาท (หกพันบาทถ้วน) ของการดำเนินการตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน มาพร้อมหนังสือนี้เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบต่อไป

๓.๓ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งเงินงบประมาณคงเหลือ (ถ้ามี) จำนวน - บาท คืนมาพร้อมหนังสือนี้

๓.๔ ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ (เขียนให้เห็นว่าเกิดประโยชน์กับประชาชนในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขอรับเงินอุดหนุนอย่างไร)! ผู้เข้าร่วมอบรม มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเลือกอาหาร ปรุงอาหาร และโภชนาการ และสุขภาพของตนเอง

๒. ขนมต้องรู้ ได้ผักผลไม้ ทำให้เด็กรู้จักผักผลไม้ ก่อน 12 ปีโตแน่

๔ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนไม่สามารถดำเนินการตามโครงการได้ เนื่องจาก -

จึงขอส่งเงินคืน จำนวน - บาท (-) มาพร้อมหนังสือนี้

ลงชื่อ ศักดิ์ชัย สิริบุตร ผู้รายงาน (ผู้ได้รับเงินอุดหนุน)

(นายศักดิ์ชัย สิริบุตร)

ตำแหน่ง ครู ค.ศ. 1

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ส่งเสริม โภชนาการและสุขภาพดีช่วงแม่และเด็ก

1. ผลการดำเนินงาน

หมู่ที่ ม. 14 ได้รับสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต. ชัยพฤกษ์ ประจำปีงบประมาณ 2562 จำนวน 6,000 บาท เพื่อดำเนินโครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพดีช่วงแม่และเด็ก ในวันที่ 11 เดือนมกราคม 2562 ณ. ศาลาประชาคม หมู่ที่ ม. 14 จำนวน 40 คน

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

☑ บรรลุตามวัตถุประสงค์

☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 40 คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 6,000 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 6,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

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

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☑ ไม่มี

☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

ลงชื่อ ศิริวัน ศิริบงกช ผู้รายงาน

(นางสาวศิริวัน ศิริบงกช)

ตำแหน่ง อสม. ม. 14

โครงการ ส่งเสริมโภชนาการ
และสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก
ประจำปีงบประมาณ 2562
วันที่ 11 เดือน กันยายน พ.ศ. 2562
บ้านดงไร่ หมู่ที่ ๑๔
ต.บ้านแดง อ.พิบูลย์รักษ์ จ.อุดรธานี

(แบบรายงานผลการดำเนินงาน)

รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแดง

โครงการ ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

รายงาน ณ วันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. .....

๑. หน่วยงานที่ขอรับเงินอุดหนุน คณะกรรมการหมู่บ้าน บ้านพรพิพูลย์ หมู่ที่ 15

๒. งบประมาณ

๒.๑ งบประมาณของโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน 5,000 บาท

๒.๒งบประมาณที่ได้ใช้ไปในการดำเนินงานโครงการ 5,000 บาท

๒.๓งบประมาณคงเหลือ – บาท (ถ้ามี)

๓. ผลการดำเนินการ

๓.๑ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการ ตามบันทึกข้อตกลงการรับเงินอุดหนุน เลขที่ 10 / 15 วันที่ 19 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2562 ได้เริ่มดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เมื่อวันที่ 24 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2562 และเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่.....เดือน .....พ.ศ. .....

๓.๒ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งสำเนาเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือเอกสารหลักฐานอื่น จำนวน.....ฉบับ จำนวนเงิน 5000 บาท(ห้าพันบาทถ้วน)ของการดำเนินการตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน มาพร้อมหนังสือนี้เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบต่อไป

๓.๓ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งเงินงบประมาณคงเหลือ (ถ้ามี) จำนวน – บาท คืนมาพร้อมหนังสือนี้

๓.๔ ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ (เขียนให้เห็นว่าเกิดประโยชน์กับประชาชนในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขอรับเงินอุดหนุนอย่างไร) ประชาชนในหมู่บ้านได้รู้ถึงการปฏิบัติตัวในการตั้งครรภ์และดูแลสุขภาพของตัวเองอย่างถูกวิธี หญิงตั้งครรภ์ได้รับรู้ในเรื่องการฝากครรภ์ ก่อนอายุครรภ์ถึง 12 สัปดาห์

๔. ผู้ได้รับเงินอุดหนุนไม่สามารถดำเนินการตามโครงการได้ เนื่องจาก –

จึงขอส่งเงินคืน จำนวน – บาท (–) มาพร้อมหนังสือนี้

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน (ผู้ได้รับเงินอุดหนุน)

(นายสมัย ไชยกิจวัฒนา)

ตำแหน่ง ผช. คณะกรรมการหมู่บ้าน

โครงการส่งเสริมโภชนาการ
สุขภาพอนามัยแม่และเด็ก
บ้านพรพิบูลย์ หมู่ที่ 15
ตำบลนาแต้ง อ.พิบูลย์รักษ์ จ.อุดรธานี
วันที่ 24 เดือนสิงหาคม พ.ศ.2562

ไอโอดีน

(แบบรายงานผลการดำเนินงาน)

รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแดง

โครงการ ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

รายงาน ณ วันที่ 27 เดือน กันยายน พ.ศ. 2562

๑. หน่วยงานที่ขอรับเงินอุดหนุน ชุมชนตำบล ม. 4.

๒. งบประมาณ

๒.๑ งบประมาณของโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน 7000 บาท

๒.๒งบประมาณที่ได้ใช้ไปในการดำเนินงานโครงการ 7,000 บาท

๒.๓งบประมาณคงเหลือ - บาท (ถ้ามี)

๓. ผลการดำเนินการ

๓.๑ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการ ตามบันทึกข้อตกลงการรับเงินอุดหนุน เลขที่ ...../..... วันที่.....เดือน .....พ.ศ. .....ได้เริ่มดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เมื่อวันที่.....เดือน .....พ.ศ. .....และเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 6 เดือน ก.ย พ.ศ. 62

๓.๒ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งสำเนาเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือเอกสารหลักฐานอื่น จำนวน.....ฉบับ จำนวนเงิน 7,000 บาท (เจ็ดพันบาทถ้วน) ของการดำเนินการตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน มาพร้อมหนังสือนี้เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบต่อไป

๓.๓ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งเงินงบประมาณคงเหลือ (ถ้ามี) จำนวน - บาท คืนมาพร้อมหนังสือนี้

๓.๔ ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ (เขียนให้เห็นว่าเกิดประโยชน์กับประชาชนในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขอรับเงินอุดหนุนอย่างไร)! ผู้เข้าร่วมอบรม มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเลี้ยงดูลูกด้วยนมแม่ และโภชนาการ และสุขภาพของตนเอง

2. ปริมาณความรู้ที่ได้จากการอบรม ร้อยละ 100 ของผู้เข้าอบรม 120 คน

๔ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนไม่สามารถดำเนินการตามโครงการได้ เนื่องจาก -

จึงขอส่งเงินคืน จำนวน - บาท (-) มาพร้อมหนังสือนี้

ลงชื่อ สิริญา บุญรอด ผู้รายงาน (ผู้ได้รับเงินอุดหนุน)

(นางสิริญา บุญรอด)

ตำแหน่ง ประธาน ชมรม ม. 4

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพดีในแม่และเด็ก

1. ผลการดำเนินงาน

นักเรียน ชั้น ม. 4 ได้รับสนับสนุนอบรมปฏิบัติการ อย. น้อยเรื่อง ปลอดภัยในขนมปรุงแต่ง ประจำปีงบประมาณ 2562 จำนวน 7,000 บาท เพื่อดำเนินโครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพดีในแม่และเด็ก ในวันที่ 6 กันยายน 2562 ณ. ศาลปฏิบัติการ นักเรียน ชั้น ม. 4 จำนวน 55 คน

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

☑ บรรลุตามวัตถุประสงค์

☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 55 คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 7,000 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 7,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

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

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☑ ไม่มี

☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) -

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) -

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน

(นางสาว .....)

ตำแหน่ง ประธาน อย. น้อย ม. 4

วันที่-เดือน-พ.ศ. .....

โครงการส่งเสริมโภชนาการ
บ้านคงยาง หมู่ที่ ๔ ตำบลบ้านแดง

โครงการส่งเสริมโภชนาการ
สุขภาพอนามัยแม่และเด็ก
ประจำปี