

อบต.น่ายางกลัก

เลขที่รับ 2753/69

วันที่ ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๙

เวลา ๐๙.๓๖ น.

ที่.....

ที่ทำการสำนักงาน อบต.น่ายางกลัก
ต.น่ายางกลัก อ.เทพสถิต จ.ชัยภูมิ

29 กันยายน 2569

เรื่อง รายงานโครงการตามพระราชดำริด้านการสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ 2566

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลน่ายางกลัก

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานโครงการตามพระราชดำริ

จำนวน 1 ชุด

ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลน่ายางกลัก ได้อนุมัติงบประมาณเงินอุดหนุน
เงินอุดหนุนทั่วไปสำหรับการดำเนินงานตามแนวทางโครงการพระราชดำริด้านสาธารณสุขประจำปี
งบประมาณ 2566 จำนวน 20,000 บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) ให้แก่หมู่บ้าน บ้านเข้บัก นั้น

บัดนี้ คณะกรรมการหมู่บ้าน บ้านเข้บัก หมู่ 1๖
ตำบลน่ายางกลัก อำเภอเทพสถิต จังหวัดชัยภูมิ ได้ดำเนินโครงการตามพระราชดำริด้านสาธารณสุข
โครงการ พัฒนาชนบทจากสุขภาพไม่โรยถึงและชุมชน
จากงบประมาณเงินอุดหนุน เงินอุดหนุนทั่วไปสำหรับการดำเนินงานตามแนวทางโครงการพระราชดำริ
ด้านสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ 2566 จำนวน 20,000 บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) ให้แก่หมู่บ้าน เพื่อ
ไปดำเนินการแล้ว จึงขอรายงานผลการดำเนินงานเพื่อให้องค์การบริหารส่วนตำบลน่ายางกลักทราบ
ต่อไป ดังรายละเอียดที่ส่งมาด้วยนี้

เรียน นายก อบต.น่ายางกลัก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

- เพื่อโปรดทราบ/พิจารณา

- เห็นควรจึงให้

☐ สำนักปลัด ☐ กองช่าง ☐ กองคลัง

☐ กองสวัสดิการสังคม ☐ กองการศึกษา

☒ กองสาธารณสุข

☐ อื่นๆ.....

ขอแสดงความนับถือ

(.....)
ตำแหน่ง นายก อบต.น่ายางกลัก

(นายภูษิต เจริญทนต์)

เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน

(นางสาวอ้นจันทร์ เคนเหลื่อม)

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ รักษาการแทน
หัวหน้าสำนักปลัด อบต.

(นายอนันต์เดช โชตินอก)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลน่ายางกลัก
อบต.น่ายางกลัก

๓๐ ก.ย. ๒๕๖๙

(นายภูษิต คงเพชรศักดิ์)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลน่ายางกลัก

รายงานผลการประเมินโครงการ
โครงการ พัฒนาระบบสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน

องค์การบริหารส่วนตำบลนายางหลัก อำเภอเทพสถิต จังหวัดชัยภูมิ ปีงบประมาณ.....

ลักษณะโครงการ/กิจกรรม ☐ ต่อเนื่อง ☐ ใหม่

1. วัตถุประสงค์

- (1) พัฒนาเจ้าหน้าที่ วิทยากรสุขภาพ และสุขภาพอนามัย
- (2) เพิ่มการมีส่วนร่วมในหมู่บ้าน สภามอบหมาย ทั้การในบ้านและนิคม
- (3) ตามสําคัญของมาสุขภาพ ก็พักอาศัย
- (4) เกิดสื่อนั้นฐานในสภามอบหมาย และในสภามอบหมายและสภามอบหมาย

2. เป้าหมาย

- (1) ประชาชน จำนวน 100 คน
- (2)
- (3)
- (4)

รวมทั้งสิ้น จำนวน 100 คน

3. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- (1) สภามอบหมายในหมู่บ้านและนิคมโดยรอบ
- (2) เกิดชุมชนที่ดี
- (3) ซึ่งกันและลดอัตราการเกิดโรคที่มีในชุมชนสุขภาพที่ดีในหมู่บ้าน

4. การดำเนินการ

☐ ดำเนินการวันที่ 21 กันยายน 2566

☐ ไม่ได้ดำเนินการ

(ระบุสาเหตุ).....

การดำเนินงาน/ลักษณะของกิจกรรม (โดยสังเขป)

- (1)
- (2)
- (3)
- (4)
- (5)
- (6)

แบบรายงานโครงการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

อบต.นายางหลัก

5. ผลสำเร็จของโครงการ / กิจกรรม / งานประจำ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผลการประเมิน
1. ผลการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการ	☐ ต่ำกว่าเป้าหมาย ☒ เท่ากับเป้าหมาย ☐ สูงกว่าเป้าหมาย ค่าการวัดที่ได้.....
2. ความพึงพอใจ	☐ ต่ำกว่าเป้าหมาย ☒ เท่ากับเป้าหมาย ☐ สูงกว่าเป้าหมาย ค่าการวัดที่ได้.....
3. ความคุ้มค่า ด้านงบประมาณ ด้านเวลา ด้านวัสดุอุปกรณ์การมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายของโครงการ การให้ความร่วมมือของคณะทำงาน	☐ ต่ำกว่าเป้าหมาย ☒ เท่ากับเป้าหมาย ☐ สูงกว่าเป้าหมาย ค่าการวัดที่ได้.....
4. ผลที่เกิดขึ้นต่อการพัฒนาองค์กร/หมู่บ้าน	☐ ต่ำกว่าเป้าหมาย ☒ เท่ากับเป้าหมาย ☐ สูงกว่าเป้าหมาย ค่าการวัดที่ได้.....

สรุปผล

1. สรุปผลการดำเนินงาน ☒ เท่ากับเป้าหมาย ☐ สูงกว่าเป้าหมาย ☐ ต่ำกว่าเป้าหมาย
 ระบุสิ่งที่สูงกว่า หรือ ต่ำกว่าเป้าหมาย

ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

2. งบประมาณที่ใช้ ☒ เท่ากับแผน ☐ สูงกว่าแผน จำนวนบาท
☐ ต่ำกว่าแผน จำนวน บาท
 ระบุสิ่งที่สูงกว่า หรือ ต่ำกว่าเป้าหมาย

ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

3. คุณภาพโครงการในภาพรวม ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ พอใช้ ☐ ปรับปรุง
 ค่าการวัดที่ได้.....

4. การดำเนินงานในอนาคต ☒ พัฒนาต่อเนื่อง ☐ ปรับปรุง ☐ ไม่ควรดำเนินการต่อ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการประเมินไปใช้พัฒนางาน

1.
2.
3.
4.
5.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

(.....)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ
ผู้รับผิดชอบโครงการ

ผู้รับเงิน COLLECTOR



ร้านอ่องสตีกเกอร์

888 ม.1 ต.นาयाงหลัก อ.เทพสถิต จ.ชัยภูมิ 36230

โทร.0899049798 พร้อมเพย์

เล่มที่...238

เลขที่...98



55aongjet



Aongjet

E:mail

udaong@hotmail.com

55aongjet@gmail.com

บิลเงินสด

ชื่อ... 2.15 21/05/2562
 ที่อยู่... 2.15 ต.นาयाงหลัก อ.เทพสถิต จ.ชัยภูมิ
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3670500100267

จำนวน	รายการ	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
1	ผ้าไตรกองการ 1.2x2-5 ม.	450	450 -
ตัวอักษร	รวมเงิน	450	-

รายการชำระเงิน/ Conditions of payment

☐ เงินสด

☐ อื่นๆ.....

☐ โอนเงิน

เลขที่บัญชี 4442210603 กสิกรไทย อุดมศักดิ์ ศรีทอง วันที่...../...../.....

ผู้รับเงิน.....





