

อบต.นายกปลัด
เลขที่รับ 2754/69
วันที่ ๓๐.๓.๕๖๙
เวลา ๐๙.๓๘ น.

ที่.....

ที่ทำการทำการกำนันต.นายกปลัด
ต.นายกปลัด อ.เทพสถิต จ.ชัยภูมิ

๒๙ กันยายน ๒๕๖๙

เรื่อง รายงานโครงการตามพระราชดำริด้านการสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนายกปลัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานโครงการตามพระราชดำริฯ

จำนวน 1 ชุด

ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลนายกปลัด ได้อนุมัติงบประมาณเงินอุดหนุน
เงินอุดหนุนทั่วไปสำหรับการดำเนินงานตามแนวทางโครงการพระราชดำริด้านสาธารณสุขประจำปี
งบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวน ๒๐,๐๐๐ บาท(สองหมื่นบาทถ้วน) ให้แก่หมู่บ้าน.....นั้น

บัดนี้ คณะกรรมการหมู่บ้าน..... หมู่ ๑๖
ตำบลนายกปลัด อำเภอเทพสถิต จังหวัดชัยภูมิ ได้ดำเนินโครงการตามพระราชดำริด้านสาธารณสุข
โครงการ.....
จากงบประมาณเงินอุดหนุน เงินอุดหนุนทั่วไปสำหรับการดำเนินงานตามแนวทางโครงการพระราชดำริ
ด้านสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวน ๒๐,๐๐๐ บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) ให้แก่หมู่บ้าน เพื่อ
ไปดำเนินการแล้ว จึงขอรายงานผลการดำเนินงานเพื่อให้องค์การบริหารส่วนตำบลนายกปลัดทราบ
ต่อไป ดังรายละเอียดที่ส่งมาด้วยนี้

เรียน นายก อบต.นายกปลัด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

:- เพื่อโปรดทราบ/พิจารณา

- เห็นควรจึงให้

- ☐ สำนักปลัด ☐ กองช่าง ☐ กองคลัง
- ☐ กองสวัสดิการสังคม ☐ กองการศึกษา
- ☒ กองสาธารณสุข
- ☐ อื่นๆ.....

ขอแสดงความนับถือ

(.....)
ตำแหน่ง.....

(นายภูษิต เชิงขุนทด)

เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน

(นางสาวอ้อนจันทร์ เคนเหลื่อม)

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ รักษาการแทน

หัวหน้าสำนักปลัด อบต.

(นายอนันต์เดช โชติบุตร)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลนายกปลัด

อบต.นายกปลัด

๓๐ ก.ย. ๒๕๖๙

(นายภูษิต คงเพชรศักดิ์)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนายกปลัด

รายงานผลการประเมินโครงการ

โครงการ พัฒนานาเรียนนาชุมชนในโรงเรียนและชุมชน

องค์การบริหารส่วนตำบลนายางลักษ์ อำเภอเทพสถิต จังหวัดชัยภูมิ ปีงบประมาณ.....

ลักษณะโครงการ/กิจกรรม ☐ ต่อเนื่อง ☐ ใหม่

1. วัตถุประสงค์

- (1) พัฒนาด้านน้ำ โภชนาการสุขภาพจิต และสุขภาพอนามัย
- (2) เสริมการมีส่วนร่วมในตำบลในแง่สุขภาพจิต ส่งเสริมการในนันทนาการ
- (3) ตามลำดับของแผนสุขภาพจิต 1 ปี ต่อมา
- (4) ถอดข้อ มูลพื้นฐานในท้องถิ่น และใส่ใจต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

2. เป้าหมาย

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

3. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- (1) สุขภาพจิตดี ในพื้นที่และนักเรียน
- (2) เกิดสุข นิสัยดี
- (3) ป้องกัน และลดอัตราการเกิดโรคที่เสี่ยงภัย สัมพันธ์สุขภาพจิตในท้องถิ่น

4. การดำเนินการ

- ☐ ดำเนินการวันที่ 25 กันยายน 2565
- ☐ ไม่ได้ดำเนินการ
- (ระบุสาเหตุ).....

การดำเนินงาน/ลักษณะของกิจกรรม (โดยสังเขป)

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

แบบรายงานโครงการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

อบต.นายางลักษ์

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 จำนวน บาท
☐ ต่ำกว่าแผน จำนวน บาท
 ระบุสิ่งที่สูงกว่า หรือ ต่ำกว่าเป้าหมาย

ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

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

4. การดำเนินงานในอนาคต ☒ พัฒนาต่อเนื่อง ☐ ปรับปรุง ☐ ไม่ควรดำเนินการต่อ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการประเมินไปใช้พัฒนางาน

- ## แนวทางการดำเนินงานในอนาคต

- ()
ตำแหน่ง 
ผู้รับผิดชอบโครงการ

ร้านอรุณรุ่งการเกษตร
151 ม.15 ต.นาบารก
อ.เทพสถิต จ.ชัยภูมิ 36230
Ins. 093-0629907

เล่มที่ / Book No. 2

เลขที่ / Bill No. 4

บิลเงินสด
CASH SALE

นาม
CUSTOMER 255 ปิงอู่ข้าวมาด
ที่อยู่
ADDRESS 255 ม.15 ต.นาบารก อ.เทพสถิต

วันที่ DATE 25 ก.พ. 65

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี
Tax ID No.

จำนวน QUANTITY	รายการ DESCRIPTION	หน่วยละ UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT
5	เม็ดอ้อยสีน้ำตาล	200	1000 -
5	ทองเหลืองอ้อย	100	500 -
5	สีผสมอาหารอ้อย	150	750 -
5	ดาบใบไม้แห้ง	150	750 -
10	ดาบใบไม้แห้ง	30	300 -
5	ไม้กวาดทอผ้าอ้อย	35	175 -
5	ไม้กวาดทอผ้าอ้อย	40	200 -
10	ไม้กวาดทอผ้าอ้อย	35	350 -
10	กิ่งกล้วย	25	250 -
1	กล้วย	150	150 -
1	กล้วย (กล้วย)	125	125 -
			5
บาท BAHT		รวมเงิน TOTAL	4550 -

☐ เงินสด
Cash☐ เช็คเลขที่
Cheque No.ธนาคาร
Bankสาขา
Branch

ผู้รับเงิน / COLLECTOR



สแกน QR เพื่อโอนเงิน

ร้านอ่องสตีกเกอร์

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

โทร.0899049798 พร้อมเพย์

เล่มที่ 243

เลขที่ 88



55aongjet



Aongjet

E:mail

udaong@hotmail.com /55aongjet@gmail.com

บิลเงินสด

ชื่อ..... ม.15 ประถมศึกษา.....
วันที่..... 25 ก.พ 65
ที่อยู่..... ม.15 ต.นาขางกลัก อ.เทพสถิต จ.ชัยภูมิ.....
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3670500100267

จำนวน	รายการ	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน	
1	น้ำยาดอง 12x2.5 ลิ.	450	450	-
ตัวอักษร		รวมเงิน	450	-

รายการชำระเงิน/ Conditions of payment

☐ เงินสด

☐ อื่นๆ.....

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

ผู้รับเงิน.....







