

รายงานผลการดำเนินโครงการ

โครงการรณรงค์การป้องกันไวรัสโคโรนา (COVID-19)

กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บ้านดู่ หมู่ 3

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

☐ สำนักปลัด	21 มี.ค. 2565
☐ กองคลัง	
☐ กองช่าง	
☐ กองการศึกษา	
☒ กองสาธารณสุข	
☐ ตรวจสอบภายใน	

กลุ่ม 08 ม. นานดู หมู่ 3 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย
 วันที่ 21 มีนาคม 2565
 เวลา 10.03 น.

เรื่อง รายงานผลการดำเนินโครงการ

เรียน ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการดำเนินโครงการ

เอกสาร งานสุขและสิ่งแวดล้อม
เลขที่รับ <u>0054</u>
วันที่ <u>21 มี.ค. 2565</u>
เวลา <u>11.00 น.</u>

ด้วย 08 ม. นานดู หมู่ 3 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

มีความประสงค์ขอส่งสรุปรายงานผลการดำเนินโครงการ โครงการป้องกันโรคติดต่อ

ประจำปีงบประมาณ 2565 ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล

ตำบลบ้านดู่ และได้แนบหลักฐานพร้อมกับรายงานผลการดำเนินโครงการ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เทศบาลตำบลบ้านดู่

08 ม. น. 3 สรุปรายงานผลการดำเนินโครงการ

โครงการป้องกันโรคติดต่อ ประจำปี 2565

ประมาณ 2565 ราชกิจจานุเบกษา

เพื่อโปรดทราบ

อาศัย 21/3/65

ขอแสดงความนับถือ

(นายณรงค์ อดุล)

ตำแหน่ง ประธาน 08 ม. นานดู หมู่ 3

แจ้งด้วยว่า เสร็จเรียบร้อยแล้ว

แจ้งด้วยว่า เสร็จเรียบร้อยแล้ว

รายงานผลการดำเนินโครงการ

โครงการรณรงค์การป้องกันไวรัสโคโรนา (COVID-19)

กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บ้านดู่ หมู่ 3
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่
ปีงบประมาณ 2565

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการรณรงค์การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา (Covid-19)

๑. ผลการดำเนินงาน

ผู้เข้าร่วมอบรมได้ติดตามและเข้าใจเกี่ยวกับโครงการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา (Covid-19) ได้สามารถไม่สายทอดให้คนในครอบครัว ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา ได้

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์

☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 70 คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ

10850

บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง

10850

บาท

คิดเป็นร้อยละ 100

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ

บาท

คิดเป็นร้อยละ

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☒ ไม่มี

☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ

ผู้รายงาน

(นายสมรต ดอนลาว)

ตำแหน่ง ประธาน อสม. บ้านทุ่งนา

วันที่-เดือน-พ.ศ. 21 สิงหาคม 2565

☐	รับทราบ
☐	ส่ง
☐	รับ
☐	ส่ง
☐	รับ
☐	ส่ง
☐	รับ
☐	ส่ง
☐	รับ
☐	ส่ง

5.11.2564

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เลขที่รับ 0201
วันที่ 3 ธ.ค. 2564
เวลา 16.02

เทศบาลตำบลบ้านดู่
เลขที่รับ 03.จ.ท. 2564
วันที่ 3 ธ.ค. 2564
เวลา 16.02

ที่ทำการ...
ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย 57100

วันที่ 3 ธันวาคม 2564

เรื่อง ส่งโครงการเพื่อขอรับเงินสนับสนุนงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฯ

จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ เทศบาลตำบลบ้านดู่ได้เข้าร่วมโครงการ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงราย (สปสช.) โดยให้หน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชนอื่นๆ ในพื้นที่ ได้ดำเนินตามแผนงานหรือโครงการ/กิจกรรม เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรคให้แก่สมาชิกหรือประชาชนในพื้นที่ นั้น

ดังนั้น กลุ่มออม. หมู่ 3 บ้านดู่ ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จึงได้ส่งโครงการ รณรงค์การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา (COVID-19) เพื่อขอรับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนฯ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เทศบาลตำบลบ้านดู่
ดร. ม.ร. สมคิดพร อณรงค์การป้องกันโรคไวรัส
โคโรนา Covid-19 ประจำปีงบประมาณ 2565
รายละเอียดแนบส่งมาด้วย
เพื่อโปรดพิจารณา
กิตติคุณ ๑/๒๕๖๕

ขอแสดงความนับถือ

จิ๋ว

(นาย สมวงศ์ ดอนลาว)

ตำแหน่ง ประธาน อ.สม. หมู่ 3 บ้านดู่

สำเนาถูกต้อง

30 ธ.ค. ๖๕

นางสาวสิริมาศยา วงศ์วาศ
นายบาลวิชัยห่านานุกา

ดร. นายก.เทศมนตรี

- ท.อ. น.ค. ม.ร. อ.ร. อ.ร.

31/12/64

(นายองอาจ ม่วงกลอย)
ปลัดเทศบาลตำบลบ้านดู่

31/12/64
(นายพัฒน์พงษ์ โพธิ์เกตุ)
นายก อบต.บ้านดู่

หมายเลขโทรศัพท์ 081-5302761

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการรณรงค์การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา (COVID-19)

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน (ระบุชื่อ) กลุ่ม อสม. หมู่ 3 บ้านดู่ มีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมโครงการรณรงค์การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา (COVID-19) ในปีงบประมาณ 2565 โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่ เป็นเงิน 10,850 บาท (หนึ่งหมื่นแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด)

หลักการเหตุผล

เนื่องจากสถานการณ์โรคติดต่อเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ โควิด 19 ได้แพร่ระบาดอย่างรุนแรงทั่วโลกจนองค์การอนามัยโลก ได้ประกาศให้การแพร่ระบาดของเชื้อโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่เป็นการระบาดใหญ่ทั่วโลก และได้ประกาศให้เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ดังนั้นเพื่อเป็นการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุและกลุ่มเสี่ยง 7 โรค ด้วยเหตุนี้ทางกลุ่ม อสม. บ้านดู่ หมู่ 3 จึงได้จัดทำโครงการให้ความรู้และรณรงค์เกี่ยวกับโรคติดต่อไวรัสโคโรนา (COVID-19) เพื่อให้ประชาชนได้รับความรู้และเฝ้าระวัง ป้องกัน การแพร่ระบาดของโรค ดังนั้นกลุ่ม อสม. บ้านดู่ หมู่ 3 จึงขอเสนอโครงการดังกล่าว เพื่อรับการสนับสนุนจากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ

1. วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมให้ความรู้การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา (COVID-19)
2. เพื่อส่งเสริมความเข้าใจในการป้องกัน การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา
3. เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความรับผิดชอบต่อสังคม

2. วิธีดำเนินการ

1. ประชุมชี้แจงรายละเอียดของโครงการให้ประชาชนในหมู่บ้าน
2. สรุปความคิดเห็นเกี่ยวกับการป้องกันและดูแลจัดการประชาชนในหมู่บ้าน
3. ดำเนินงานโครงการ โครงการจัดอบรม 1 วัน และรณรงค์ประชาสัมพันธ์เฝ้าระวังการติดเชื้อภายในหมู่บ้าน
4. สรุปผลการดำเนินงาน และรายงานผลให้กับกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

3. กลุ่มเป้าหมาย

จำนวน 70 คน

4. ระยะเวลาดำเนินการ

เดือนกุมภาพันธ์ - กันยายน 2565

5. สถานที่ดำเนินการ

อาคารเอนกประสงค์บ้านดู่ หมู่ที่ 3

สำเนาถูกต้อง

31/10/20

(นางสาวสิริบัตยา วงศ์วาท)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

6. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่ จำนวน 10,850 บาท รายละเอียด ดังนี้

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 1 มื้อ x 50 x 70 คน	เป็นเงิน 3,500 บาท
- ค่าอาหารว่างเช้า บ่าย 70 คน x 2 x 20 บาท	เป็นเงิน 2,800 บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากร 5 ชม. x 400 บาท	เป็นเงิน 2,000 บาท
- ค่าป้ายโครงการ ขนาด 1 x 2 เมตร จำนวน 1 ป้าย	เป็นเงิน 300 บาท
- ค่าป้ายรณรงค์ ขนาด 1 x 2 เมตร จำนวน 1 ป้าย	เป็นเงิน 300 บาท
- ค่าถ่ายเอกสารเข้ารูปเล่ม	เป็นเงิน 300 บาท
- ค่าบำรุงสถานที่	เป็นเงิน 500 บาท
- ค่าเครื่องเสียง	เป็นเงิน 500 บาท
- ค่าแบบประเมินก่อน - หลังอบรม	เป็นเงิน 150 บาท
- ค่าแผ่นพับให้ความรู้	เป็นเงิน 500 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 10,850 บาท (หนึ่งหมื่นแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

* หมายเหตุ งบประมาณสามารถถ่วงเฉลี่ยได้ตามความเหมาะสม

7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชนในหมู่บ้านได้มีความรู้ในการเฝ้าระวังและการป้องกันตนเอง
2. ประชาชนที่ได้รับรู้สามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับคนในครอบครัวและคนในชุมชนได้อย่างถูกวิธี

8. การติดตามและประเมินผล

1. ประเมินผลจากแบบประเมินก่อน - หลังการอบรม
2. ประเมินผลจากแบบประเมินความพึงพอใจ

กำหนดการอบรม

โครงการรณรงค์การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา (COVID-๑๙)
วันที่...๕...พ. ๖๕.....ณ....อาคารเอนกประสงค์บ้านดู่ หมู่ที่ 3....

08.00 – 08.30 น.	ลงทะเบียน
08.30 – 09.00 น.	พิธีเปิดการอบรมโครงการ
09.00 – 12.00 น.	บรรยายให้ความรู้เรื่อง การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา (COVID-19) โดย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดู่
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 – 15.00 น.	บรรยายให้ความรู้เรื่อง การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา (COVID-19)
15.00 – 16.00 น.	อภิปราย ชักถาม สรุปการอบรมและปิดการอบรม

หมายเหตุ - พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 10.30 น. และ 14.30 น.
- กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

สำเนาถูกต้อง

วันที่ ๑๗/๑๑/๖๕

นางสาวสิริมาตยา วงศ์วาท
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๘. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ส่งรายละเอียดเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อบท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว โดยสามารถลงรายการได้มากกว่า ๑ รายการ สำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น)

๘.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน ที่รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม (ตามประกาศฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๑๐)

ชื่อ(หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน)..... กลุ่ม อบท. ม. ๖ บ้าน

- ☐ ๑. หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. [ข้อ ๑๐ (๑)]
- ☐ ๒. หน่วยงานสาธารณสุข เช่น อบท. [ข้อ ๑๐ (๑)]
- ☐ ๓. หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. [ข้อ ๑๐ (๑)]
- ☐ ๔. หน่วยงานอื่น ๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน [ข้อ ๑๐ (๒)]
- ☒ ๕. องค์กรหรือกลุ่มประชาชน [ข้อ ๑๐ (๒)]
- ☐ ๖. ศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ [ข้อ ๑๐ (๓)]
- ☐ ๗. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบท.) [ข้อ ๑๐ (๔)]

๘.๒ ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๑๐)

- ☐ ๑. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๑๐ (๑)]
- ☒ ๒. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน [ข้อ ๑๐ (๒)]
- ☐ ๓. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ (เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ) [ข้อ ๑๐ (๓)]
- ☐ ๔. สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐ (๔)]
- ☐ ๕. สนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๑๐ (๕)]

๘.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก

- ☐ ๑. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....คน
- ☐ ๒. กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....คน
- ☐ ๓. กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.....คน
- ☐ ๔. กลุ่มวัยทำงาน จำนวน.....คน
- ☐ ๕. กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.....คน
- ☐ ๖. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.....คน
- ☐ ๗. กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.....คน
- ☒ ๘. กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน 70 คน
- ☐ ๙. สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐ (๔)]
- ☐ ๑๐. กลุ่มอื่น ๆ (ระบุ).....จำนวน.....คน

๘.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- ☐ ๘.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ☐ ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
- ☐ ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ ๕. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ☐ ๖. การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
- ☐ ๗. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

สำเนาถูกต้อง

31/10/2562

นางสาวสิริมาตยา วงศ์
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อบท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)
ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล เทศบาลบ้านตู ครั้งที่/ ๒๕๖๕
เมื่อวันที่ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

- ☐ งบประมาณที่เสนอ จำนวน บาท
- ☐ อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน บาท
เพราะ
- ☐ ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

☐ ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

ลงชื่อ
(.....)
ตำแหน่ง
วันที่-เดือน-พ.ศ.

สันทัดก้อง

วิมล ดัน

นางสาวสิรินาถยา วงศ์วาท
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

บันทึกข้อตกลง

การขอรับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลบ้านดู่

เขียนที่ กองทุนฯ

วันที่ 14 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจากกองทุนฯ ระหว่าง กลุ่ม อสม. หมู่ 3 บ้านดู่ โดย นายณรงค์ ดอนลาว ในฐานะผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม” ฝ่ายหนึ่ง กับกองทุนฯ โดย นายพัฒนพงษ์ โพธิ์เกตุ ในฐานะประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์/เป้าหมาย/แผนการดำเนิน ของโครงการ/กิจกรรม ตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบของกองทุนฯ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ โดยได้รับการอุดหนุนเงิน จำนวน 10,850.00 บาท (หนึ่งหมื่นแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

เงื่อนไขการจ่ายเงิน จ่ายงวดเดียว 100% โดยมีเงื่อนไขการจ่ายดังต่อไปนี้

ผู้รับผิดชอบโครงการจะต้องเป็นผู้จัดเก็บหลักฐานประกอบการจ่ายต่างๆ เพื่อรอการตรวจสอบไว้เอง ดังนี้

- (1) โครงการ/กิจกรรม ที่ผ่านการอนุมัติและประธานกรรมการได้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว
- (2) แบบบันทึกข้อตกลง ต้องระบุรายละเอียดอันเป็นสาระสำคัญในข้อตกลงให้ครบถ้วน

ประกอบด้วย

- (2.1) รายละเอียดโครงการ เช่น งบประมาณ เป็นต้น
- (2.2) รายละเอียดการจ่าย (เงื่อนไขการจ่ายเงิน) งวดเดียว เมื่อลงนามในข้อตกลงแล้ว
- (2.3) หลักฐานการรับเงินของผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม
- (2.4) หลักฐานการส่งมอบงาน หรือรายงานผลการดำเนินงาน สิ่งต้องส่งได้แก่
 - ส่วนที่ 3 การรายงานผลการดำเนินงาน รายงานจ่ายเงินตามโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ
 - ภาพถ่ายกิจกรรมตามโครงการ
 - ใบเสร็จรับเงินกรณีกลุ่มองค์กรประชาชนจัดซื้อครุภัณฑ์
 - เอกสารอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

ข้อ 2 หากผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ไม่ดำเนินการตามโครงการ/กิจกรรม และหรือหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ วัตถุประสงค์ และระยะเวลาที่กำหนด เว้นแต่การไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามโครงการ/กิจกรรม นั้น เกิดจากเหตุสุดวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำของผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ยินยอมรับผิดชอบเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรมโดยมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด

หากผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม รวมทั้งยินยอมให้ ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมายโดยมีเงื่อนไขดังนี้

1. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ
2. การใช้จ่ายงบประมาณในการดำเนินโครงการ/กิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย (ใบเสร็จรับเงิน/ใบสำคัญรับเงิน) และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ
3. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ/จัดจ้าง/จัดหา วัสดุหรือครุภัณฑ์ ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม
4. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนฯ
5. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม รายงานผลการดำเนินงานให้กองทุนฯ ตามรูปแบบและระยะเวลาที่กองทุนฯ กำหนด
6. งบประมาณที่สนับสนุนโครงการ/กิจกรรมเป็นงบประมาณของกองทุนฯ กองทุนฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการแก้ไขเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติของกองทุนฯ ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุนฯ กำหนด

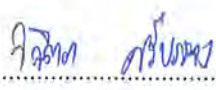
บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกันโดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม หนึ่งฉบับ และผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม หนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้วจึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ)..........ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม
(นายณรงค์ ดอนลาว)

(ลงชื่อ)..........ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม
(นายพัฒนพงษ์ โพธิ์เกตุ)
ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

(ลงชื่อ)..........พยาน
(นางสาววิจิตรา ศรีบรรจง)

(ลงชื่อ)..........พยาน
(นางสาววิจิตรา ศรีบรรจง)

41-009

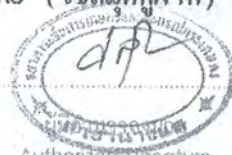
รหัสสาขา 0755 บัญชีเลขที่ 010012765388
Branch Code Account No.
ชื่อสาขา สาขานางแล รหัสโครงการ
Branch Name Project Code
ชื่อบัญชี
Account Name

เงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนการพิ ฒนาสาธารณสุขมูลฐาน
หมู่บ้านดู่ ม.3

2001 - บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ (ใช้สมุดคู่ฝาก)



164810060
ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL CO-OPERATIVES
ธนาคารของรัฐ



เล่มที่ 0001 64810060

Authorized signature

เลข 928 9487

15-01/60

สีเมณฑาส
(เงินรายได้ อบต.ดู่)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01058 89 6
Identification Number

ชื่อและชื่อสกุล นาย ณรงค์ ดอนลาว



Name Mr. Narong

Last name Donlao

เกิดวันที่ 21 มี.ค. 2499

Date of Birth 21 Mar. 1956

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 64 หมู่ที่ 3 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย

จ.เชียงราย

29 มี.ค. 2563

มีอายุ 64 ปี

Date of Issue

(นายณรงค์ จงจิระ)
เจ้าพนักงานออกบัตร

ตลอดชีพ

บัตรประชาชน

LIFELONG

Date of Expiry



5701-03-07291417

สำเนาบัตร
นาย ณรงค์ ดอนลาว
18 ก.พ. 65

รายการเกี่ยวกับบ้าน

เล่มที่

เลขที่สปรจบ้าน 5701-001241-5

สำนักทะเบียน อำเภอเมืองเชียงราย

รายการที่อยู่ 64 หมู่ที่ 3

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

ชื่อหมู่บ้าน

ชื่อบ้าน

ประเภทบ้าน บ้าน

ลักษณะบ้าน

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่

ลงชื่อ

นายทะเบียน

นายเตตตวง อนุกุล

วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 20 พ.ค. 2543

1

เล่มที่ 1

รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน

5701-001241-5

ชื่อ นายณรงค์ ดอนลาว

เลขประจำตัวประชาชน

3-5701-01058-89-6

สถานภาพ

ผู้สูงอายุ

สัญชาติ ไทย

เกิดเมื่อ

21 มี.ค. 2499

มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ

น้อย

3-5701-01058-87-0

สัญชาติ

ไทย

บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ

อ้าย

สัญชาติ

ไทย

* มาจาก

ฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร

นายทะเบียน

นายเตตตวง อนุกุล

** ไปที่

นายทะเบียน

3


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **3 5701 01064 53 5**

ชื่อตัวและชื่อสกุล **นาย ศรีสกุล อุตปין**
 Name **Mr. Srisakul**
 Last name **Udpin**
 เกิดวันที่ **26 พ.ย. 2508**
 Date of Birth **26 Nov. 1965**
 ศาสนา **พุทธ**

ที่อยู่ **241 หมู่ที่ 3 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย**
 จ.เชียงราย
 6 ต.ค. 2563
 วันออกบัตร
 6 Aug. 2020
 Date of Issue


 (นายธนเคียม จงจิระ)
 เจ้าพนักงานออกบัตร

25 พ.ย. 2571
 วันบัตรหมดอายุ
 25 Nov. 2028
 Date of Expiry


 5799-03-08061048

สืบจากข้อมูล
 54/18
 (นายธนเคียม จงจิระ)

BORA-10.7-06-2562


 ประเทศไทย
 THAILAND

บัตรประชาชน
 54/18
 ME2-1401485-08



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01060 05 0
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง จันทรีสุข มโนหาญ



Name Mrs. Jansuk

Last name Manohan

เกิดวันที่ 13 ก.พ. 2496

Date of Birth 13 Feb. 1953

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 84 หมู่ที่ 3 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย

16 ก.พ. 2559

วันออกบัตร

16 Feb. 2016

Date of Issue

ออกบัตรโดย (เจ้าพนักงานออกบัตร)
(Signature)

ตลอดชีพ

วันบัตรหมดอายุ

LIFELONG

Date of Expiry

5799-02-02161432



นาง จันทรีสุข มโนหาญ
ออกบัตรโดย

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 18 กพ 2565

ข้าพเจ้า กลุ่ม อสม. หมู่ 3 บ้านดู่ ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่ ที่อยู่ 486 หมู่ที่ 6 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
โครงการรณรงค์การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา (COVID-19)	10,850	00
	10,850	00

จำนวนเงิน (หนึ่งหมื่นแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

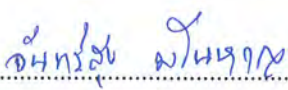
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ  ผู้รับเงิน

(นายณรงค์ ดอนลาว)

ลงชื่อ  ผู้รับเงิน

(นายศรีสกุล อดุปิน)

ลงชื่อ  ผู้รับเงิน

(นางจันทร์สุข มโนหาญ)

ลงชื่อ  ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวสิรินาตยา วงศ์वाल)

บันทึกข้อตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... อสม. จันทน์ คุ้ม 3

ตำบลบ้านตู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 24 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

เรียน นายนิพนธ์ นพคุณ

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... อสม. จันทน์ คุ้ม 3 หมู่ที่ 3 มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน..... นายนิพนธ์ นพคุณ

ในราคาเป็นเงิน 6800 บาท (หกพันแปดร้อยบาท) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 20 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุขำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน
ภายในกำหนด 1 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุขำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของ
ผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้มือเรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้าง
จะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ)..... นายนิพนธ์ นพคุณ ผู้ว่าจ้าง
(นายนิพนธ์ นพคุณ)

(ลงชื่อ)..... นายนิพนธ์ นพคุณ ผู้รับจ้าง
(นายนิพนธ์ นพคุณ)

(ลงชื่อ)..... นางสาว อรุณรัตน์ พยาน
(นางสาว อรุณรัตน์)

(ลงชื่อ)..... นางสาว อรุณรัตน์ พยาน
(นางสาว อรุณรัตน์)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่... ศูนย์ คสอ. นนทบุรี ๔๔๖

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่... 25 เดือน... กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2569

เรื่อง ตรวจรับ... ดำเนินการลงบันทึกของโครงการ

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม... คสอ. นนทบุรี ๔๔๖

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม... คสอ. นนทบุรี ๔๔๖ ได้ซื้อหรือจ้าง

ดำเนินการลงบันทึกของโครงการ

จาก บริษัท นนทบุรี ...งบประมาณ... 6800 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง เลขที่... 1/65 ลงวันที่... 24 เดือน... กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2569 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่... 25 เดือน... กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2569 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) อัครวิทย์ นนทบุรี ประธานกรรมการ
(นายอัครวิทย์ นนทบุรี)

(ลงชื่อ) นายอัครวิทย์ นนทบุรี กรรมการ
(นายอัครวิทย์ นนทบุรี)

(ลงชื่อ) นายอัครวิทย์ นนทบุรี กรรมการ
(นายอัครวิทย์ นนทบุรี)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ ศูนย์ ศคส. บ้านดู่ ๔๔/๓

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

ข้าพเจ้า นางนิลา พรหมโกล

บ้านเลขที่ ๘๖ หมู่ที่ ๓ ถนน.....

ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมือง

จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศคส. บ้านดู่ ๔๔/๓

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
- ค่าเช่ารถกระบะคันสีเหลี่ยม 1 คัน 50x70 ซม.	3,500	
- ค่าเช่ารถกระบะคันสีเหลี่ยม 1 คัน 70x2x20 ซม.	2,800	
รวมเงิน	6,300	

(ตัวอักษร) นางนิลา พรหมโกล

(ลงชื่อ) นิลา พรหมโกล ผู้รับเงิน
(นางนิลา พรหมโกล)

(ลงชื่อ) ศิริ ผู้จ่ายเงิน
(นายสมชาย สมเดช)

(ลงชื่อ) ศิริ พยาน
(นายสมชาย สมเดช)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 5701 01060 14 9

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง นีภา พรหมใจสา



Name Mrs. Nipa

Last name Promjaisa

เกิดวันที่ 6 ม.ค. 2506

Date of Birth 6 Jan. 1963

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 86 หมู่ที่ 3 ต.บ้านคู้ อ.เมืองเชียงราย

จ.เชียงราย

24 มี.ย. 2564

วันออกบัตร

24 ธ.ค. 2021

Date of Issue

นายธนาคม จงจิระ

เจ้าพนักงานออกบัตร

5 ม.ค. 2573

วันบัตรหมดอายุ

5 Jan. 2030

Date of Expire



5701-04-06240903

นาง นีภา พรหมใจสา



* อักษร
(จาก อักษร)
* มาดาม

มาดาม
อักษร
อักษร
อักษร



* ទំព័រ ១២
(ទំព័រ ១២ ទំព័រ ១២)
* បោះពុម្ព
...

ឆ្នាំ ២០១៥
ខែ មិថុនា
ថ្ងៃ ទី ១២
ខណ្ឌ ១២



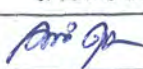
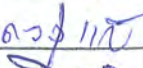
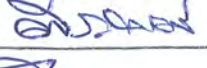
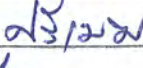
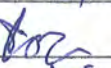
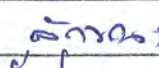
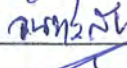
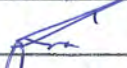
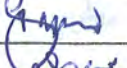
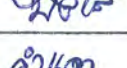
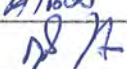
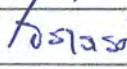
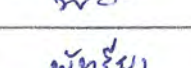
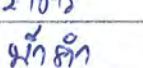
* ๑๕๐ บาท (๑๕๐ บาท)
* ๑๕๐ บาท

๑๕๐ บาท
๑๕๐ บาท

รายชื่อผู้เข้าร่วม โครงการ รณรงค์การป้องกันโรคโควิด-19 (Covid-19)

วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565

ณ อาคาร 60 นาที ประสงค์ มานอยู่ หมู่ 3

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	เบอร์โทรศัพท์	หมายเหตุ
1	นางอริยา อุดม		086-7310529	
2	นางศุภมาส อ. วัฒน		0904705294	
3	นายอรรถพร วัฒน		089-5554098	
4	นายวิทย์ วัฒน		084 0450/061	
5	นางอริยา อุดม		0821822038	
6	นางอริยา อุดม			
7	นางอริยา อุดม		067-1251442	
8	นางอริยา อุดม		0924686123	
9	นางอริยา อุดม		0850416156	
10	นางอริยา อุดม		082-2631895	
11	นางอริยา อุดม		0894855281	
12	นางอริยา อุดม		0815940292	
13	นางอริยา อุดม		0861937593	
14	นางอริยา อุดม			
15	นางอริยา อุดม		086 9182273	
16	นางอริยา อุดม		0864080599	
17	นางอริยา อุดม		094-6076243	
18	นางอริยา อุดม		0988044805	
19	นางอริยา อุดม		089-2358019	
20	นางอริยา อุดม		089-7555773	
21	นางอริยา อุดม		097-1792403	
22	นางอริยา อุดม		085-3495189	
23	นางอริยา อุดม		0800322903	
24	นางอริยา อุดม		081-5955802	
25	นางอริยา อุดม		089 6326987	
26	นางอริยา อุดม		086-9218648	
27	นางอริยา อุดม		-	
28	นางอริยา อุดม		089-9998855	
29	นางอริยา อุดม		-	
30	นางอริยา อุดม		086-9222464	
31	นางอริยา อุดม			

รายชื่อผู้เข้าร่วม โครงการ รณรงค์การป้องกันโรคโควิด-19 (Covid-19)

วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565

๐๑๓๕ ๑๐๙๖ ๑๒๓๔ ๑๕๖๗ ๑๘๙๐ ๑๒๓ ๓

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	เบอร์โทรศัพท์	หมายเหตุ
32	นางสาว นิตยา	นิตยา	0815957610	
33	นางสาว นิตยา	นิตยา	084 834 8208	
34	นางสาว นิตยา	นิตยา	081-0882198	
35	นางสาว นิตยา	นิตยา	086-1155189	
36	นางสาว นิตยา	นิตยา	084 3219981	
37	นางสาว นิตยา	นิตยา		
38	นางสาว นิตยา	นิตยา	0956873969	
39	นางสาว นิตยา	นิตยา	0850358559	
40	นางสาว นิตยา	นิตยา	0871235167	
41	นางสาว นิตยา	นิตยา	095-4310598	
42	นางสาว นิตยา	นิตยา	085-7086299	
43	นางสาว นิตยา	นิตยา	086-1904037	
44	นางสาว นิตยา	นิตยา	065-8264919	
45	นางสาว นิตยา	นิตยา	012-2509355	
46	นางสาว นิตยา	นิตยา	080 7415958	
47	นางสาว นิตยา	นิตยา	086192761	
48	นางสาว นิตยา	นิตยา	088 2539262	
49	นางสาว นิตยา	นิตยา	085-6169651	
50	นางสาว นิตยา	นิตยา		
51	นางสาว นิตยา	นิตยา		
52	นางสาว นิตยา	นิตยา	062 7192719	
53	นางสาว นิตยา	นิตยา	082 061349	
54	นางสาว นิตยา	นิตยา	0615908861	
55	นางสาว นิตยา	นิตยา	0988309675	
56	นางสาว นิตยา	นิตยา		
57	นางสาว นิตยา	นิตยา	0017124699	
58	นางสาว นิตยา	นิตยา	088-1426358	
59	นางสาว นิตยา	นิตยา	094-6302228	
60	นางสาว นิตยา	นิตยา	081-6738384	
61	นางสาว นิตยา	นิตยา	098-2841597	
62	นางสาว นิตยา	นิตยา	081-167-4343	

รายชื่อผู้เข้าร่วม โครงการ รณรงค์การป้องกันโรคโควิด-19 (Covid-19)

วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565

๓. ๐๙๗๕ ๖๐๗๖ มัธยมศึกษาปีที่ ๑ ปี ๒๕๖๑ หน้า 3

[illegible]

ที่ทำการ ศูนย์อสม. บ้านดู่ หมู่ 3
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคู

แบบตอบรับวิทยากร
โครงการ ส่งเสริมสุขภาพจิตในโรงเรียน

วันที่ 25 ก.พ. 2565

ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านดู่ ส.3

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ชื่อ-สกุล น.ส.พิชญ์ ใจดี

ตำแหน่ง ผอ. มพ. จอ.

หน่วยงาน มพ. จอ. บ้านดู่

ที่อยู่ 33 ม. 4 ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย

หมายเลขโทรศัพท์ 085 0334217 โทรสาร

มือถือ 085 0334217 อีเมล



ยินดีเป็นวิทยากร



ไม่สามารถเป็นวิทยากร

เนื่องจาก.....

และส่งผู้แทน ชื่อ-สกุล

ตำแหน่ง

หน่วยงาน

ที่อยู่ ตำบล อำเภอ จังหวัด

หมายเลขโทรศัพท์ โทรสาร

มือถือ อีเมล

ลงชื่อ

นายพิชญ์ ใจดี

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดู่

ตำแหน่ง

เลขที่.....

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 25 เดือน ก.พ. พ.ศ. 65

ข้าพเจ้า นาย พิชัย ธรรม
ตำบล หนองกบ อำเภอ หนอง
ได้รับเงินจาก อ.ล. ฝนดี ที่อยู่ บ้านดี ๑๓ ต.บ้านดี
๑.๖๖๖ ล. ๑๕๖๖๖

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนวิทยากร ๕ ชม. x ๔๐๐ บาท	๒,๐๐๐	-
	๒,๐๐๐	-

จำนวนเงิน ๒,๐๐๐ บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
(นาย พิชัย ธรรม)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
(นาย วรรณดี อดทน)

กำหนดการอบรม

โครงการรณรงค์การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา (COVID-๑๙)
วันที่ 15 พ.ค. ๖5 ณ อาคารเอนกประสงค์บ้านคู หมู่ที่ 3....

08.00 – 08.30 น.	ลงทะเบียน
08.30 – 09.00 น.	พิธีเปิดการอบรมโครงการ
09.00 – 12.00 น.	บรรยายให้ความรู้เรื่อง การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา (COVID-19) โดย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคู
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 – 15.00 น.	บรรยายให้ความรู้เรื่อง การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา (COVID-19)
15.00 – 16.00 น.	อภิปราย ชักถาม สรุปการอบรมและปิดการอบรม

หมายเหตุ - พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 10.30 น. และ 14.30 น.
- กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

สำเนาถูกต้อง

วิภาดา ๑๗/๕๐

นางสาวสิริมาตยา วงศ์วาท
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 00370 96 9
Identification Number

ชื่อและนามสกุล นาย ไพพ พวงมา
Name Mr. Piphep
Last name Pongma
เกิดวันที่ 1 เม.ย. 2516
Date of Birth 1 Apr 1973

อายุ 33 ปี 4 ต. 167 ซม. 55 กก. เชียงราย
จ. เชียงราย
17 ส.ค. 2561
วันออกบัตร 17 Aug 2021

31 ส.ค. 2570
วันบัตรหมดอายุ 31 Oct 2027

5799-02-08171335

สำเนาถูกต้อง



(ขอพิมพ์ลงอีก)



พิชัย
(นายพิชัย อดุลวงศ์)




 (นายสมชาย น. อดุลย)



(အမှတ် ၈၇ ၁၀၇၈၁၁)

บันทึกข้อตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม... อสม. บ้านดู่ หมู่ 3

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 20 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

เรียน นาย ศรีธา สันดอน

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม... อสม. บ้านดู่ หมู่ 3 หมู่ที่ 3 มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน... นาย ไตรพร สารสมรดี สารโสมวัน รือ ไร่ลิโลรณ 2019

ในราคาเป็นเงิน 300 บาท (สามร้อยบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 29 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุชำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน
ภายในกำหนด 3 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุชำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของ
ผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้มันเรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้าง
จะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) ศรีพร ดอนลาว ผู้ว่าจ้าง
(นางศรีพร ดอนลาว)

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้รับจ้าง
(นายศรีธา สันดอน)

(ลงชื่อ) สม ใสศรี พยาน
(นายสม ใสศรี)

(ลงชื่อ) ศรีพร ดอนลาว พยาน
(นางศรีพร ดอนลาว)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่.....
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 23 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2565

เรื่อง ตรวจรับ.....
การขอใบรับรองการรับพัสดุ 2019

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....
ชม. บ้านดู่ หมู่ 3

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....
ชม. บ้านดู่ หมู่ 3 ได้ซื้อหรือจ้าง

จาก.....
นาย ภิรัตน์ สันติสุข งบประมาณ 300 บาท
ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง เลขที่ 2/65 ลงวันที่ 20 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2565
นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 23 เดือน พฤษภาคม
พ.ศ. 2565 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ).....
นาย ภิรัตน์ สันติสุข ประธานกรรมการ
(นาย ภิรัตน์ สันติสุข)

(ลงชื่อ).....
นาย ภิรัตน์ สันติสุข กรรมการ
(นาย ภิรัตน์ สันติสุข)

(ลงชื่อ).....
นาย ภิรัตน์ สันติสุข กรรมการ
(นาย ภิรัตน์ สันติสุข)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ ศูนย์ชุมชนบ้านดู่ ๔๘/๑

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๑

ข้าพเจ้า นายประจักษ์ สันตผล บ้านเลขที่ ๑๘๘ หมู่ที่ ๑๐ ถนน.....
ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ชม. บ้านดู่ ๔๘/๑ ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
๑. เงินค่าเช่าที่ดินโครงการของวัดสันตผล วัดสันตผล ๒๐๑๙	300	
รวมเงิน	300	

(ตัวอักษร) นายประจักษ์ สันตผล

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้รับเงิน

(นายประจักษ์ สันตผล)

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้จ่ายเงิน

(นายประจักษ์ สันตผล)

(ลงชื่อ) [Signature] พยาน

(นายประจักษ์ สันตผล)



* វិទ្យាស្ថាន
(គណៈកម្មាធិការ)

អគ្គនាយក
នគរបាល

* មន្ទីរពេទ្យ
(គណៈកម្មាធិការ)

នាយកដ្ឋាន
សុខាភិបាល

บันทึกข้อตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ชุมชน บ้านดู่ หมู่ ๓

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๒๐ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

เรียน นาย ปรีชา กันตนา

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ชุมชน บ้านดู่ หมู่ที่ ๓ มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน..... นายพรหมดี นิลอนันท์ ปีงบประมาณ ๒๐๑๙

ในราคาเป็นเงิน ๓๐๐ บาท (สามร้อยบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ ๒๐ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุชำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน
ภายในกำหนด.....วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุชำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของ
ผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้มือเรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้าง
จะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ)..... อภิธร ดอนลา ผู้ว่าจ้าง
(นายอภิธร ดอนลา)

(ลงชื่อ)..... [Signature] ผู้รับจ้าง
(นายปรีชา กันตนา)

(ลงชื่อ)..... สม งาม พยาน
(นายสม งาม)

(ลงชื่อ)..... [Signature] พยาน
(นายสม งาม)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่... ศูนย์ ศค. มช. น่าน ๔๕๖

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่... ๒๑ เดือน... กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง ตรวจรับ พัสดุของสำนักงาน COVID

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม... สค. น่าน ๔๕๖

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม... สค. น่าน ๔๕๖ ได้ซื้อหรือจ้าง

จาก นาย น. น. สค. น่าน งบประมาณ... 300 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง เลขที่... 3/65 ลงวันที่... ๒๐ เดือน... กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่... ๒๑ เดือน... กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ)... นาย น. น. ประธานกรรมการ
(นาย น. น. สค.)

(ลงชื่อ)... นาย น. น. กรรมการ
(นาย น. น. สค.)

(ลงชื่อ)... นาย น. น. กรรมการ
(นาย น. น. สค.)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ ศูนย์ อศจ. น่าน ๔๔ ๘

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๕

ข้าพเจ้า นางสาว นันทนา สินทอง บ้านเลขที่ ๑๕๘ หมู่ที่ ๑๐ ถนน

ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อศจ. น่าน ๔๔ ๘ ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
๑. เงิน ฟื้นฟูสุขภาพของสัตว์ป่วย covid	300	
รวมเงิน	300	

(ตัวอักษร) นางสาว นันทนา

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้รับเงิน
(นางสาว นันทนา)

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้จ่ายเงิน
(นางสาว นันทนา)

(ลงชื่อ) [Signature] พยาน
(นางสาว นันทนา)

ขอขอบคุณท่านที่อุดหนุน
Thank You For Your Kind Attention



ทะเบียนเลขที่..... 3570101301812
คำขอที่..... 5751549001039(เดิม)
558/2552

แบบ พค.0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นายปรีชา จันเลน

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499
เมื่อวันที่..... 25 พฤษภาคม 2549
ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ท่าไม

เขียนเป็นอักษรโรมัน

สำเนาถูกต้อง
(ปรีชา จันเลน)

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

- จำหน่ายและรับทำกรอบรูปทุกชนิด
- จำหน่ายและรับทำสติ๊กเกอร์ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโฆษณา ป้ายผ้าไว้นิตทุกชนิด

ที่ตั้งสำนักงานแห่งใหญ่

เลขที่..... 124 หมู่ที่..... 3 ต./ร./อ./ซอย..... ถนน..... พหลโยธิน
ตำบล/แขวง..... บ้านดู่ อำเภอ/เขต..... เมือง จังหวัด..... เชียงราย

ออกให้ ณ วันที่..... 27 สิงหาคม 2552





บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01301 81 2
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย ปรีชา จันเลน

Name Mr. Preecha

Last name Chanlen

เกิดวันที่ 4 พ.ย. 2519

Date of Birth 4 Nov. 1976

ที่อยู่ 188 หมู่ที่ 10 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย

จ.เชียงราย

3 พ.ย. 2562

วันออกบัตร

3 Nov. 2019

Date of Issue



3 พ.ย. 2570

วันบัตรหมดอายุ

3 Nov. 2027

Date of Expiry



5701-02-11031056

สำเนาถูกต้อง

ปรีชา จันเลน

โครงการรณรงค์การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา (COVID-19)



ด้วยความปรารถนาดีจาก...กลุ่ม อสม.บ้านตู หมู่ 3 ต.บ้านตู อ.เมือง จ.เชียงราย

สนับสนุนโดย...กองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านตู

สนับสนุนกิจกรรมชุมชนไฟฟ้า เบาเว

www.nimr...
สงวนลิขสิทธิ์...
สำนักงาน... โทร. 085-6950413

ติดต่อ (08-12345678) ...
ติดต่อ (08-12345678) ...
ติดต่อ (08-12345678) ...



* จันท์สูง มโนบาล
 (นาง จันท์สูง มโนบาล)
 * นางจันต สิริสิงห์
 (นางจันต สิริสิงห์)

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม. บ้านทุ่ง เลข 3

ตำบลบ้านคู้ อำเภอมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 25 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

เรียน นาย ปรียกุล อดิน

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม. บ้านทุ่ง หมู่ที่ 3 มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน ทำเข้า 6000 เส้น และ ฐานที่

ในราคาเป็นเงิน 1000 บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 25 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุขำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน
ภายในกำหนด.....วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุขำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของ
ผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้ไม่เรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้าง
จะต้องรับแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) ศิริพร อดิน ผู้ว่าจ้าง
(นางศิริพร อดิน)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] ผู้รับจ้าง
(นาย ปรียกุล อดิน)

(ลงชื่อ) นาง อธิมา พยาน
(นาง อธิมา ใจหาญ)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] พยาน
(นางศิริพร อดิน)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่... ศูนย์ อสม. บ้านทุ่ง มาบ

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 25 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2565

เรื่อง ตรวจรับ... ค่าเช่าเครื่องเสียง และสถานที่

เรียน ประธานชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... วัดข.บ้านทุ่ง ๗๓

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... อสม. ฟ้าบ่อข. ๗.3

..ได้ข้อหรือจ้า

16710505 155 10:00%

จาก... รายตัวสด ... บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อขายหรือจ้าง เลขที่ 4/65 ลงวันที่ 25 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2565

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 25 เดือน กรกฎาคม

พ.ศ. ๒๕๖๕ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

ਅਸੀਸਾਨ ਵਰਤਮਾਨ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(କାବ୍ୟସୂତ୍ର ନିର୍ଦ୍ଦେଶ)

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(95065) 57508 18021205

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ ศูนย์ ๑๘๘ ม้านตุ๋ ม.๓

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงใหม่ จ.เชียงใหม่

วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565

ข้าพเจ้า นายสุริยกุล อดิโน บ้านเลขที่ 241 หมู่ที่ 3 ถนน.....
 ตำบล ม้านตุ๋ อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงใหม่
 ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม คสอ. ม้านตุ๋ ม.๓ ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
ค่าเช่าเครื่องจักรงานเกษตร	1,000	
	2	
รวมเงิน	1,000	

(ตัวอักษร) นายสุริยกุล อดิโน

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้รับเงิน
 (นายสุริยกุล อดิโน)

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้จ่ายเงิน
 (นายสุริยกุล อดิโน)

(ลงชื่อ) [Signature] พยาน
 (นายสุริยกุล อดิโน)


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **3 5701 01064 53 5**
 ชื่อตัวและชื่อสกุล **นาย ศรีสกุล อุดปิน**
 Name **Mr. Srisakul**
 Last name **Udpin**
 เกิดวันที่ **26 พ.ย. 2508**
 Date of Birth **26 Nov. 1965**
 ศาสนา พุทธ
 ที่อยู่ 241 หมู่ที่ 3 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย
 จ.เชียงราย
 6 ต.ค. 2563
 วันออกบัตร
 6 Aug. 2020
 Date of Issue
 (นายอนันต์ จงจิระ)
 เจ้าพนักงานออกบัตร
 25 พ.ย. 2571
 วันบัตรหมดอายุ
 25 Nov. 2028
 Date of Expiry
 5799-03-08061048


สิริสกุล อุดปิน
 (นายอนันต์ จงจิระ)
 (นายอนันต์ จงจิระ)

BORA-10.7-06-2562



ประเทศไทย
 THAILAND

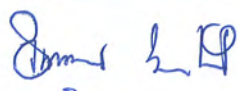
บัตรประชาชน ME2-1401485-08
 54/18



+ ๒๒๒ ๕.๕
(นพวิสารณ ขอบกตเสณ)

+ ๒๒๒ ๕.๕
(นางละม พิณ)




 (นาง วิลาวรรณ ขอดทองเคื่อน)

+ ลติม นีนิจ
 (นาง ลติม นีนิจ)



* จันทิมา
(นางสาวจันทิมา)

* นภาพร
(นางสาวนภาพร)

* นภาพร
(นางสาวนภาพร)

* นภาพร
(นางสาวนภาพร)

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม... (สส. บ้านคู หมู่ 3)

ตำบลบ้านคู อำเภอมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 29 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2565

เรียน นาย ไชยรินทร์ รีมแพง

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม... (สส. บ้านคู หมู่ 3) หมู่ที่ 3 มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน... (นาย ไชยรินทร์ รีมแพง)

ในราคาเป็นเงิน 900 บาท (เก้าร้อยบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 28 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2565

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุขำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน
ภายในกำหนด... วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุขำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของ
ผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำให้ไม่เรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้าง
จะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ)... (นาย ไชยรินทร์ รีมแพง) ...ผู้ว่าจ้าง

(ลงชื่อ)... (นาย ไชยรินทร์ รีมแพง) ...ผู้รับจ้าง

(ลงชื่อ)... (นาย ไชยรินทร์ รีมแพง) ...พยาน

(ลงชื่อ)... (นาย ไชยรินทร์ รีมแพง) ...พยาน

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่: สภ. อบจ. นนทบุรี ๔๔/๓

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 28 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

เรื่อง ตรวจรับ.....

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... อ.อิม. นานา ๑๑/๑

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ได้ขอหรือจ้าง

จาก นาย อธิษฐ์ จวบประมาณ บาท

๑๐๘๖๕

จาก.....
ตามบันทึกข้อตกลงซื้อขายหรือจ้าง เลขที่ 5/65 ลงวันที่ 23 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565
ฉัน

ณ บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๒๘ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) ฉัตร วัฒน ประธานกรรมการ
(นางค.ไม นิต

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(จิรากร สีชมพู)

(ลงชื่อ) นายการบ วัฒนวิเศษ กรรมการ
ฝ่ายงาน วิชาการ

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ สงขลา ๑๗ ม.ค. ๒๕๖๓

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2565

ข้าพเจ้า นาย สอน วัฒนาว

บ้านเลขที่ 193 หมู่ที่ 3 ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด..... ๖๕๒๕๕

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ๐๕๓. ๖๗๑. ๙๘๔. ๖๒ ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
- ค่าโฆษณาสร้างรูป 1 คอลัมน์	300	
รวมเงิน	300	

(ตัวอักษร)..... สิบ 500 บาทถ้วน

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(นายสมชาย ใจดี)

(ลงชื่อ)..... พยาน
(.....)

 บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 1 5199 00070 76 7

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย โยธิน รีมฟาย
Name Mr. Yotin
Last name Rimphay
เกิดวันที่ 21 ธ.ค. 2528
Date of Birth 21 Dec. 1985
ศาสนา พุทธ
ที่อยู่ 193 หมู่ที่ 3 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
21 ธ.ค. 2558
วันออกบัตร 21 Dec. 2015
Date of Issue


รอสถาพร (สุทธิชัย บุญระโสภา)
เจ้าหน้าที่งานออกบัตร


20 ธ.ค. 2566
วันบัตรหมดอายุ 20 Dec. 2023
Date of Expiry 5799-02-12210907

สำเนาถูกต้อง
โยธิน รีมฟาย
(นายโยธิน รีมฟาย)

BORA-8.3-06



JT2-0961219-09

ประเทศไทย
THAILAND

ทะเบียนเลขที่ 1519900070767
คำขอที่ 5701858000290



แบบ พค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นาย โยชิน ริมสาย

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 17 ธันวาคม พ.ศ. 2558

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ดีไอวาย ก๊อปปี แอนด์ ปรี้น

เขียนเป็นอักษรโรมัน

DIY Copy & Print

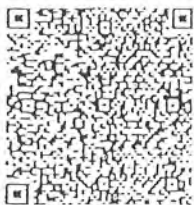
ชนิดทางพาณิชย์กิจ

จำหน่ายเครื่องเขียนและเครื่องใช้สำนักงาน

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 193 หมู่ที่ 3 คลอกร/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง บ้านค อำเภอ/เขต เมืองเชียงราย จังหวัด เชียงราย



ออกให้ ณ วันที่ 17 ธันวาคม พ.ศ. 2558



บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม. บ้านดู่ หมู่ 3

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 20 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

เรียน นายโยชิน ริมฟาย

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม. บ้านดู่ หมู่ที่ 3 มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน แผนประเมินความรู้ 10x - นวต อรรม , แผ่นพับให้ความรู้

ในราคาเป็นเงิน 650 บาท (หกร้อยห้าสิบบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 21 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุขำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน
ภายในกำหนด.....วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุขำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของ
ผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้ไม่เรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้าง
จะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) สม. งาม ผู้ว่าจ้าง
(นางอานา อุดม)

(ลงชื่อ) โยชิน ริมฟาย ผู้รับจ้าง
(นายโยชิน ริมฟาย)

(ลงชื่อ) นางสาว อุดม พยาน
(นางสาว อุดม)

(ลงชื่อ) อ. งาม พยาน
(นางรุ่งทรงณ์ ศิรินพร)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ๐๕๓. บ้านดู่ หมู่ 3

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๒๑ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง ตรวจรับ แผนประเพณี ตำนาน ร่อง - นลิ่งอนรม และ แผนพัฒนาที่ดิน

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๐๕๓. บ้านดู่ หมู่ 3

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๐๕๓. บ้านดู่ หมู่ 3 ได้ซื้อหรือจ้าง

ทำแผนประเพณี ตำนาน ร่อง - นลิ่งอนรม และ แผนพัฒนาที่ดิน

จาก นายโฮอิน วิมลพาบ งบประมาณ ๖๐๐ บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง เลขที่ ๖/๖๕ ลงวันที่ ๒๐ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๒๑ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) ... ประธานกรรมการ
(นายจันทร์ พันธ์ ...)

(ลงชื่อ) ... กรรมการ
(นายจันทร์ พันธ์ ...)

(ลงชื่อ) ... กรรมการ
(นายจันทร์ พันธ์ ...)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ ศูนย์ อสม. บ้านดู่ หมู่ 3

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2565

ข้าพเจ้า นายโซอิน ริมฝาย บ้านเลขที่ 193 หมู่ที่ 3 ถนน -

ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม. บ้านดู่ หมู่ 3 ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
- ค่าจัดทำแผนประเมินความรู้ ก่อน - หลังอบรม	150	
- ค่าตอบแทนให้ความรู้	500	
รวมเงิน	650	

(ตัวอักษร) หรือขอทำสัญญาทดแทน

(ลงชื่อ) โซอิน ริมฝาย ผู้รับเงิน
(นายโซอิน ริมฝาย)

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้จ่ายเงิน
(นายณรงค์ ดอนตา)

(ลงชื่อ) [Signature] พยาน
(นางสาว อุดม)

 บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 1 5199 00070 76 7

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย โยธิน ริมฟาย
Name Mr. Yotin
Last name Rimphay
เกิดวันที่ 21 ธ.ค. 2528
Date of Birth 21 Dec. 1985

ศาสนา พุทธ
ที่อยู่ 193 หมู่ที่ 3 ต.บ้านคู อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
21 ธ.ค. 2558
วันออกบัตร 21 Dec. 2015
Date of Issue

 20 ธ.ค. 2566
วันบัตรหมดอายุ 20 Dec. 2023
Date of Expiry 5799-02-12210907





สำเนาถูกต้อง
โยธิน ริมฟาย
(นายโยธิน ริมฟาย)

BORA-8.3-06



ประเทศไทย
THAILAND

JT2-0961219-09

หากมีอาการไอ เจ็บคอ น้ำมูกไหล หายใจหอบเหนื่อย ภายใน 14 วัน หลังกลับมาจากพื้นที่เสี่ยง หรือสัมผัสผู้ป่วย โนโรสไปรอนเทอรา หรือพบเจิงประวัตติดยาละเอ็ด ไม่ปกติติดต่อขอปรึกษาเภสัชกรที่ร้านได้ทันที



อยู่บ้าน
อย่างปลอดภัย
กับทุกคน

— ข้างต้นผู้กล่าว —
— ด้านล่างผู้กล่าว —

ス.
ン
ン

စာမျက်နှာ 1 - 2 မှာ

การใกล้ชิดสายพันธุ์โอไมครอน
OMICRON (B.1.1.529)



เพราะเร็วคือดี

- เก็บคอ
- ปวดกล้ามเนื้อเอวเล็กน้อย
- เหนื่อย อ่อนเพลีย
- ไอแห้ง
- เหนื่อยออกมากตอนกลางคืน



Editorial: Amir Khan, Editor

การดำเนินงาน ฟื้นฟูและส่งเสริม การบริการสุขภาพของชุมชน
ด้วยนวัตกรรมของทางรพช. มีวัตถุประสงค์ดังนี้

* လက်မှတ် ခံရသူ
(အမည်ရင်း ခံရသူ)
ထို
(အမည်ရင်းကပ် ခံရသူ)

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
 โครงการ.....รศ.อ.ดร.อรรถพร ธีระเดช
 วันที่.....25/12/65

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☐ หญิง ☒ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☐ ๕๑-๖๐ ปี ☒ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน		✓			
๒. ความสามารถในการระดมการอบรม	✓				
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	✓				
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม		✓			
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม	✓				
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์	✓				
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม		✓			
ด้านการนำไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้		✓			
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้	✓				
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้	✓				

สรุปแบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ รณรงค์การป้องกันโรคโควิด-19 (Covid-19)

วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565
ณ อาคารอเนกประสงค์ ม.นอ.ฯ เขต 3

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. เพศ	เพศหญิง จำนวน <u>59</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>81.94</u>
	เพศชาย จำนวน <u>13</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>18.06</u>
	รวม <u>72</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>100</u>
๒. อายุ	๔๐ - ๕๐ ปี จำนวน <u>5</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>6.94</u>
	๕๑ - ๖๐ ปี จำนวน <u>21</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>29.17</u>
	๖๑ - ๗๐ ปี จำนวน <u>40</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>55.56</u>
	๗๑ ปีขึ้นไป จำนวน <u>6</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>8.33</u>

ตอนที่ ๒ ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ

ด้านวิทยากร

๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน <u>0</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน <u>-</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน <u>-</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน <u>28</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>38.89</u>
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน <u>44</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>61.11</u>

๒. ความสามารถในการกระบวนการอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน <u>-</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน <u>-</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน <u>-</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน <u>25</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>34.72</u>
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน <u>47</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>65.28</u>

๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน <u>-</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน <u>-</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน <u>-</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน <u>19</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>26.39</u>
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน <u>53</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>73.61</u>

๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน <u>-</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน <u>-</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน <u>-</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน <u>12</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>16.67</u>
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน <u>60</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>83.33</u>

๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	5	คน	คิดเป็นร้อยละ	6.94
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	2	คน	คิดเป็นร้อยละ	2.78
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	65	คน	คิดเป็นร้อยละ	90.28

๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	5	คน	คิดเป็นร้อยละ	6.94
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	67	คน	คิดเป็นร้อยละ	93.06

ด้านสถานที่/ระยะเวลา/อาหาร

๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	18	คน	คิดเป็นร้อยละ	25.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	54	คน	คิดเป็นร้อยละ	75.00

๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	3	คน	คิดเป็นร้อยละ	4.17
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	8	คน	คิดเป็นร้อยละ	11.11
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	61	คน	คิดเป็นร้อยละ	84.72

๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	2	คน	คิดเป็นร้อยละ	2.78
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	70	คน	คิดเป็นร้อยละ	97.22

๔. อาหาร มีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	20	คน	คิดเป็นร้อยละ	27.78
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	52	คน	คิดเป็นร้อยละ	72.22

ด้านความรู้ความเข้าใจ

๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	2	คน	คิดเป็นร้อยละ	2.78
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	98	คน	คิดเป็นร้อยละ	52.78
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	32	คน	คิดเป็นร้อยละ	44.44
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-

๒. ความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	2	คน	คิดเป็นร้อยละ	2.78
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	90	คน	คิดเป็นร้อยละ	41.67
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	40	คน	คิดเป็นร้อยละ	55.55

ด้านการนำความรู้ไปใช้

๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	6	คน	คิดเป็นร้อยละ	8.33
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	66	คน	คิดเป็นร้อยละ	91.67

๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	6	คน	คิดเป็นร้อยละ	8.33
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	48	คน	คิดเป็นร้อยละ	66.67
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	18	คน	คิดเป็นร้อยละ	25.00

๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	2	คน	คิดเป็นร้อยละ	2.78
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	28	คน	คิดเป็นร้อยละ	38.89
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	42	คน	คิดเป็นร้อยละ	58.33

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

เน้นอบรมที่สั้นและเข้มข้น สอดคล้องในภาคนี้ สรีระศาสตร์ เน้นไปที่ผู้เข้ารับการอบรม

สรุปจากการทำแบบประเมินความพึงพอใจ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 97.22

ระดับความพึงพอใจปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 2.78

สรุปแบบประเมินความรู้ ก่อน อบรม คิดเป็นร้อยละ 2.78

สรุปแบบประเมินความรู้ หลัง อบรม คิดเป็นร้อยละ 97.22

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ.....รณรงค์ป้องกันโรคเอดส์.....

วันที่.....25/2/165.....

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☒ ๕๑-๖๐ ปี ☐ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน		✓			
๒. ความสามารถในการระดมการอบรม		✓			
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	✓				
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม		✓			
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม		✓			
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์วัสดุอุปกรณ์		✓			
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม		✓			
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓	✓			
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำความรู้ไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	✓				
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้	✓				
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ.....รณรงค์ป้องกันโรคเอดส์.....

วันที่.....๒๕/๒/๕๖.....

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☒ ๕๑-๖๐ ปี ☐ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำความรู้ไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	✓				
๒. ความสามารถในการบรรยายอบรม	✓				
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	✓				
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม	✓				
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่ที่สะอาดและมีความเหมาะสม		✓			
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์		✓			
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำความรู้ไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	✓				
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้	✓				
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้	✓				

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ..... ธรรมาภิบาลในธุรกิจวิสาหกิจ

วันที่..... 25/2/65

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☒ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☐ ๕๑-๖๐ ปี ☒ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน		✓			
๒. ความสามารถในการชวนการอบรม		✓			
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	✓				
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม	✓				
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม		✓			
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์วัสดุทัศนูปกรณ์		✓			
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้		✓			
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้		✓			
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ รณรงค์การป้องกันโรคติดต่อโรค 19
วันที่ 25 ก.พ 2565

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☐ ๕๑-๖๐ ปี ☐ ๖๑-๗๐ ปี ☒ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	✓		✓		
๒. ความสามารถในการบรรยายอบรม			✓		
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม			✓		
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม		✓			
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้			✓		
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม			✓		
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม		✓			
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์วัสดุทัศนูปกรณ์		✓			
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม			✓		
๔. อาหาร มีความเหมาะสม			✓		
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม				✓	
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้		✓			
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้		✓			
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ..... รณรงค์สร้างทีมไรต์เวสต์โตริช

วันที่..... 25 / 12 / 55

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☒ ๕๑-๖๐ ปี ☐ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน		/			
๒. ความสามารถในการกระบวนการอบรม		/			
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม		/			
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	/				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	/				
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม	/				
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม		/			
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์		/			
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	/				
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	/				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			/		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	/				
ด้านการนำความรู้ไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้		/			
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้		/			
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		/			

โครงการ: อบรม ๗ ขั้นตอน กน/รต/อวคค/รช

วันที่ 25 / 2 / 65

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☐ ๕๑-๖๐ ปี ☒ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียง
ระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำความรู้ไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	✓				
๒. ความสามารถในการบวการอบรม	✓				
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	✓				
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม		✓			
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม	✓				
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์	✓				
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม		✓			
ด้านการนำความรู้ไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้		✓			
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้		✓			
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ..... รณรงค์ป้องกันโรคติดต่อ

วันที่..... ๑๕ / ๑ / ๖๕

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☒ ๕๑-๖๐ ปี ☐ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำความรู้ไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน		✓			
๒. ความสามารถในการบอกรอบรม		✓			
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม		✓			
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม		✓			
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้		✓			
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม		✓			
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม	✓				
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์	✓				
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำความรู้ไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	✓				
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้	✓				
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้	✓				

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ... รณรงค์ป้องกันโรคเอดส์

วันที่ 25/2/55

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☐ ๕๑-๖๐ ปี ☒ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน		✓			
๒. ความสามารถในการระดมการอบรม		✓			
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม		✓			
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม		✓			
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้		✓			
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม		✓			
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม	✓				
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์	✓				
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้		✓			
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้		✓			
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ สร้างเสริมสุขภาพจิตในโรงเรียน

วันที่ 25 / 2 / 65

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☐ ๕๑-๖๐ ปี ☒ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำความรู้ไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน		✓			
๒. ความสามารถในการกระบวนการอบรม		✓			
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	✓				
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม	✓				
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม	✓				
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์วัสดุทัศนูปกรณ์	✓				
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม		✓			
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำความรู้ไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้		✓			
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้		✓			
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ.....อบรมการถอดบทเรียนการดำเนินงาน.....
วันที่.....25/2/55.....

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☒ ๕๑-๖๐ ปี ☐ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	✓				
๒. ความสามารถในการบรรยายอบรม	✓				
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	✓				
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม	✓				
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม		✓			
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์วัสดุอุปกรณ์		✓			
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม		✓			
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้		✓			
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้		✓			
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ รณรงค์ อนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน 2019

วันที่ 25 ก.พ. 2565

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☒ ๕๑-๖๐ ปี ☐ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำความรู้ไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	✓				
๒. ความสามารถในการบรรยายอบรม	✓				
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	✓				
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม	✓				
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม	✓				
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์	✓				
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำความรู้ไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้		✓			
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้		✓			
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมการอบรม
โครงการ... รวมองค์การเมืองต้นแบบการเลือกตั้ง ๒๐๑๙

วันที่... ๒๖ ธ.ค. ๖๖

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☒ ๕๑-๖๐ ปี ☐ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	✓				
๒. ความสามารถในการบวการอบรม	✓				
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	✓				
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม	✓				
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม	✓				
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์	✓				
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำความรู้ไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้		✓			
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้		✓			
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ... งานส่งเสริมอาชีพสตรีในครัวเรือน 2019

วันที่ 26 ก.พ 65

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☒ ๕๑-๖๐ ปี ☐ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	✓				
๒. ความสามารถในการบอกรอบรรณ	✓				
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	✓				
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม	✓				
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม	✓				
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์สัต์ทัศนูปกรณ์	✓				
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้		✓			
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้		✓			
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ..... รณรงค์การป้องกันโรคหัดเยอรมัน 2019

วันที่ 26 ธ.พ 2019

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☐ ๕๑-๖๐ ปี ☒ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน		✓			
๒. ความสามารถในการบรรยายอบรม	✓				
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้		✓			
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม		✓			
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม	✓				
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์		✓			
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำความรู้ไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้		✓			
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้	✓				
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ.....งานรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ 2019.....

วันที่.....20 ก.พ 60.....

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☒ ๕๑-๖๐ ปี ☐ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำความรู้ไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	✓				
๒. ความสามารถในการบรรยายการอบรม	✓				
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม		✓			
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้		✓			
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม	✓				
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม	✓				
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์		✓			
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม		✓			
๔. อาหาร มีความเหมาะสม		✓			
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำความรู้ไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้		✓			
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้	✓				
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ รณรงค์ส่งเสริมการบริโภคสินค้าเกษตร 2019

วันที่ 25 ก.พ 65

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☐ หญิง ☒ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☐ ๕๑-๖๐ ปี ☒ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	✓				
๒. ความสามารถในการบรรยายอบรม		✓			
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้		✓			
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม	✓				
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม	✓				
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์		✓			
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
๔. อาหาร มีความเหมาะสม		✓			
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม		✓			
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	✓				
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้	✓				
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้	✓				

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ..... รณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ในโรงเรียน

วันที่..... 15 / 2 / 65

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☒ ๕๑-๖๐ ปี ☐ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน		✓			
๒. ความสามารถในการบรรยายอบรม		✓			
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม		✓			
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม		✓			
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้		✓			
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม		✓			
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม		✓			
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์วัสดุทัศนูปกรณ์		✓			
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำความรู้ไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้		✓			
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้		✓			
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
 โครงการ.....รวม ๘ วิชา วิชา ๖ คือ วิชา.....
 วันที่.....๑๕ / ๒ / ๕๕.....

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☒ ๕๑-๖๐ ปี ☐ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน		✓			
๒. ความสามารถในการบรรยายอบรม		✓			
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม		✓			
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	✓				
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม	✓				
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม		✓			
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์	✓				
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำความรู้ไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้		✓			
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้		✓			
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ: 5 คหจก สหกรณ์ วิสาหกิจชุมชน

วันที่: 25/12/65

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☒ ๕๑-๖๐ ปี ☐ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำความรู้ไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน		✓			
๒. ความสามารถในการบวนการอบรม		✓			
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม		✓			
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม		✓			
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	✓				
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม		✓			
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม	✓				
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์		✓			
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม		✓			
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำความรู้ไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	✓				
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้	✓				
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ..... อบรมการฝึกอบรมโรคติดต่อ

วันที่..... 25 / 12 / 65

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☐ ๕๑-๖๐ ปี ☒ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	✓				
๒. ความสามารถในการบวนการอบรม	✓				
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	✓				
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม		✓			
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม		✓			
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์	✓				
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	✓				
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้	✓				
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
 โครงการ... โครงการพัฒนาศักยภาพ (โครงการ 19)
 วันที่... 25/

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☐ หญิง ☒ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☐ ๕๑-๖๐ ปี ☒ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำความรู้ไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน		/			
๒. ความสามารถในการบวนการอบรม	/				
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม		/			
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	/				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	/				
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม	/				
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม		/			
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์		/			
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	/				
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	/				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			/		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	/				
ด้านการนำความรู้ไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้		/			
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้		/			
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		/			

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
 โครงการ.....รณรงค์ลดอุบัติเหตุทางถนน
 วันที่.....25 12 165

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☐ หญิง ☒ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☒ ๕๑-๖๐ ปี ☐ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำความรู้ไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	✓				
๒. ความสามารถในการบอกรอบรรณ	✓				
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	✓				
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม		✓			
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม		✓			
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์วัสดุทัศนูปกรณ์		✓			
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำความรู้ไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	✓				
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้	✓				
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
 โครงการ..... รณรงค์ 11 ประเด็น สันติภาพวิถีชีวิต

วันที่..... 25 / 12 / 65

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☐ หญิง ☒ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☐ ๕๑-๖๐ ปี ☒ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	✓				
๒. ความสามารถในการระดมการอบรม	✓				
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	✓				
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม	✓				
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม		✓			
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์		✓			
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	✓				
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้	✓				
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้	✓				

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ..... อบรมสัปดาห์ท้องถิ่นโรงเรียนวัดโคก

วันที่..... 25 ก.พ. 65

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☒ ๕๑-๖๐ ปี ☐ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น.	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำความรู้ไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	✓				
๒. ความสามารถในการบรรยายอบรม	✓				
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้		✓			
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม		✓			
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม		✓			
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์		✓			
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำความรู้ไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้		✓			
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้		✓			
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
 โครงการ..... โครงการ ส่งเสริม วิชา วิทยาศาสตร์
 วันที่..... 25/2/65

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☐ ๕๑-๖๐ ปี ☐ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	✓				
๒. ความสามารถในการบวนการอบรม	✓				
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	✓				
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม	✓				
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม		✓			
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์		✓			
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	✓				
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้	✓				
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้	✓				

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ... จัดรอบการลดโลกร้อน

วันที่... 25/2/65

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☒ ๕๑-๖๐ ปี ☐ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	✓				
๒. ความสามารถในการบรรยายอบรม	✓				
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	✓				
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม		✓			
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม		✓			
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์		✓			
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม		✓			
ด้านการนำความรู้ไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้		✓			
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้		✓			
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
 โครงการ... อบรมส่งเสริมความรู้ด้านไอที (กรณี 19)
 วันที่... 25 ก.พ. 65

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☐ ๕๑-๖๐ ปี ☐ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	✓				
๒. ความสามารถในการบอกรอบรม	✓				
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	✓				
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม		✓			
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม		✓			
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์		✓			
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม		✓			
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม		✓			
ด้านการนำไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	✓				
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้	✓				
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้	✓				

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ..... งานส่งเสริมงานสวัสดิการ (สวัสดิ 19)

วันที่..... 25/2/65

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☒ ๕๑-๖๐ ปี ☐ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	✓				
๒. ความสามารถในการบรรยายการอบรม	✓				
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	✓				
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม		✓			
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม		✓			
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์		✓			
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม		✓			
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำความรู้ไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	✓				
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้	✓				
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้	✓				

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ.....รณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ (เอดส์ 19)

วันที่.....25 15 165.....

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☐ ๕๑-๖๐ ปี ☒ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	✓				
๒. ความสามารถในการบวนการอบรม	✓				
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	✓				
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม		✓			
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม	✓				
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์	✓				
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม		✓			
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม		✓			
ด้านการนำความรู้ไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้		✓			
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้		✓			
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ... สนง.โครงการส่งเสริมสวัสดิการ (โครงการ 19)
วันที่... 25/2/65

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☐ ๕๑-๖๐ ปี ☐ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	✓				
๒. ความสามารถในการบอกรอบรม		✓			
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม		✓			
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม		✓			
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	✓				
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม	✓				
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม		✓			
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์วัสดุทัศนูปกรณ์		✓			
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม		✓			
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	✓				
ด้านการนำไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้		✓			
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้		✓			
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ.....อบรมสร้างเสริมความรู้ให้เกษตรกร.....
วันที่.....25/2/65.....

คำอธิบาย แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๒ ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

๑. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

๒. อายุ ☐ ๔๐-๕๐ ปี ☐ ๕๑-๖๐ ปี ☒ ๖๑-๗๐ ปี ☐ ๗๑ ปีขึ้นไป

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	✓				
๒. ความสามารถในการบรรยายอบรม	✓				
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้		✓			
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม	✓				
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม		✓			
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์วัสดุทัศนูปกรณ์		✓			
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม		✓			
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม			✓		
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม		✓			
ด้านการนำไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้		✓			
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้		✓			
๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			