

รายงานผลการดำเนินโครงการ
อบรมให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อไม่เรื้อรัง
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

โดย

กลุ่มพัฒนาสตรี บ้านโป่งน้ำตก
หมู่ที่ ๗ ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย
จังหวัดเชียงราย

สนับสนุนงบประมาณโดยกองทุนหลักประกันสุขภาพ
เทศบาลตำบลบ้านดู่
อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

(นางพีระพรรณ ศิริกุล)

แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม

กองทุนหลักประกันสุขภาพ.....รหัส กปท. ๕๕๕๕๕
อำเภอ.....จังหวัด.....

1. ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

2. ผลการดำเนินงาน

1. กลุ่มแม่บ้านมีความรู้เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
2. กลุ่มแม่บ้านมีความรู้เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

3. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๑๐,๕๐๐ บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๑๐,๕๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐%
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน - บาท คิดเป็นร้อยละ -

5. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ☒ ไม่มี
☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)



6.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม

- ☒ สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กปท.ต้องการทราบรายละเอียด)
- ☒ ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
- ☐ อื่น ๆ

7.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย 3 คน ขึ้นไป)

1. ชื่อ นางพรเพ็ญ ขวัญใจ หมายเลขโทรศัพท์ 099 197 3670
2. ชื่อ นางกรรณิการ์ อีขาว หมายเลขโทรศัพท์ 0814739792
3. ชื่อ นางสาว รุ่งเรือง ธรรมวรรณ หมายเลขโทรศัพท์ 0956523 265

ลงชื่อ พรเพ็ญ ขวัญใจ หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นางพรเพ็ญ ขวัญใจ)
ตำแหน่ง ประธานกลุ่มพัฒนาสตรี ม.7
วันที่-เดือน-พ.ศ. ๗ สิงหาคม ๒๕๖๖



สรุปแบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ... อบรมเชิงปฏิบัติการ 1363 โดยจัดวันที่ 13633

วันที่... ๗ ธันวาค ๒๕๖๖
ณ... อาคาร 10 กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ ๗ มหานคร

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. เพศ	เพศหญิง จำนวน <u>45</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>90.</u>
	เพศชาย จำนวน <u>5</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>10</u>
	รวม <u>50.</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>100</u>
๒. อายุ	๔๐ - ๕๐ ปี จำนวน <u>5</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>10</u>
	๕๑ - ๖๐ ปี จำนวน <u>15</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>30</u>
	๖๑ - ๗๐ ปี จำนวน <u>25</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>50.</u>
	๗๑ ปีขึ้นไป จำนวน <u>5</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>10</u>

ตอนที่ ๒ ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ

ด้านวิทยากร

๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน <u>—</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>—</u>
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน <u>—</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>—</u>
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน <u>2</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>4</u>
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน <u>18</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>36</u>
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน <u>30</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>60.</u>

๒. ความสามารถในการกระบวนการอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน <u>—</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>—</u>
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน <u>—</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>—</u>
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน <u>5</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>10.</u>
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน <u>10</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>20.</u>
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน <u>35</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>70.</u>

๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน <u>—</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>—</u>
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน <u>—</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>—</u>
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน <u>2</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>4</u>
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน <u>16</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>32.</u>
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน <u>32</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>64.</u>

๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน <u>—</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>—</u>
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน <u>—</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>—</u>
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน <u>12</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>24.</u>
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน <u>16</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>32.</u>
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน <u>22</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>44</u>

๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	10	คน	คิดเป็นร้อยละ	20
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	18	คน	คิดเป็นร้อยละ	36
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	24	คน	คิดเป็นร้อยละ	48

๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	3	คน	คิดเป็นร้อยละ	6
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	15	คน	คิดเป็นร้อยละ	30
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	32	คน	คิดเป็นร้อยละ	64

ด้านสถานที่/ระยะเวลา/อาหาร

๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	5	คน	คิดเป็นร้อยละ	10
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	15	คน	คิดเป็นร้อยละ	30
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	30	คน	คิดเป็นร้อยละ	60

๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	2	คน	คิดเป็นร้อยละ	4
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	18	คน	คิดเป็นร้อยละ	36
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	30	คน	คิดเป็นร้อยละ	60

๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	8	คน	คิดเป็นร้อยละ	16
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	20	คน	คิดเป็นร้อยละ	40
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	22	คน	คิดเป็นร้อยละ	44

๔. อาหาร มีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	10	คน	คิดเป็นร้อยละ	20
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	20	คน	คิดเป็นร้อยละ	40
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	20	คน	คิดเป็นร้อยละ	40

ด้านความรู้ความเข้าใจ

๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	5	คน	คิดเป็นร้อยละ	5
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	5	คน	คิดเป็นร้อยละ	40
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	10	คน	คิดเป็นร้อยละ	40
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	15	คน	คิดเป็นร้อยละ	30
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	10	คน	คิดเป็นร้อยละ	20

๒. ความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	20	คน	คิดเป็นร้อยละ	40
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	30	คน	คิดเป็นร้อยละ	60

ด้านการนำความรู้ไปใช้

๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	10	คน	คิดเป็นร้อยละ	20
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	20	คน	คิดเป็นร้อยละ	40
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	20	คน	คิดเป็นร้อยละ	40

๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	25	คน	คิดเป็นร้อยละ	50
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	25	คน	คิดเป็นร้อยละ	50

๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	10	คน	คิดเป็นร้อยละ	20
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	20	คน	คิดเป็นร้อยละ	40
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	20	คน	คิดเป็นร้อยละ	40

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

สรุปจากการทำแบบประเมินความพึงพอใจ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจปานกลาง คิดเป็นร้อยละ

สรุปแบบประเมินความรู้ ก่อน อบรม คิดเป็นร้อยละ 30.
สรุปแบบประเมินความรู้ หลัง อบรม คิดเป็นร้อยละ 40.

☐	สำนักปลัด
☐	กองคลัง
☐	กองช่าง
☐	กองการศึกษา
☒	กองสาธารณสุข
☐	ตรวจสอบภายใน



เทศบาลตำบลบ้านดู่	
เลขที่	๑๒๑ กปท.8
วันที่	15 ธ.ค. 2565
เวลา	14:24

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
 กองทุนหลักประกันสุขภาพ เขตเทศบาลเมืองเวียงจันทน์ รหัส กปท.
 อำเภอ เวียงจันทน์ จังหวัด เวียงจันทน์

วัน 15 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2565

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ประจำปีงบประมาณ 2566

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เขตเทศบาลเมืองเวียงจันทน์

เอกสารแนบ แบบจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (แบบ กปท.7) จำนวน 1 ชุด

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	
เลขที่รับ	194
วันที่	15 ธ.ค. 2565
เวลา	14:28

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ 10 “เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ 7 วรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ” นั้น

หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน ได้ดำเนินการจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม มาเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ กปท. ตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
 ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เทศบาลตำบลบ้านดู่

กลุ่มพัฒนาสตรี ม.7 อ.โคกสูง
 อ.บ.โคกสูง อ.บ.บ้านดู่
 ประจำปีงบประมาณ 2566 รพ.โคกสูง
 ตามสัญญาฉบับที่
 กอ.บ.โคกสูง
 วันที่ 16/12/65

ลงชื่อ พริมาณี หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
 (นาง พริมาณี ขวัญใจ)
 ตำแหน่ง ประธานกลุ่มพัฒนาสตรี
 วันที่-เดือน-พ.ศ. 15/12/65

ปลัดเทศบาล
 - เพื่อโปรดทราบ
 - เห็นควรดำเนินการตามเสนอ
 (นายธนบดี จำเริญ)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

เห็นควรนำเพื่อประชุม คณะกรรมการ

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่
 - เพื่อโปรดพิจารณา
 ดำเนินการตามเสนอ

วันอาทิตย์ ที่
 (นางสาวสิรินาถยา วงศ์वाल)
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 1 ธ.ค. 2565

ว่าที่ร้อยตรี

(จำรอง อ่อนพุทธา)

ปลัดเทศบาลตำบลบ้านดู่
 1 ธ.ค. 2565

โทร 093-1213670

(นายพัฒน์พงษ์ โพธิ์เกิด)
 นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

กำหนดการอบรม

โครงการอบรมให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อไม่เรื้อรัง

วันที่.....

ณ.....

08.00 – 08.30 น.	ลงทะเบียน
08.30 – 09.00 น.	พิธีเปิดการอบรมโครงการ
09.00 – 12.00 น.	บรรยายให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อไม่เรื้อรัง การป้องกันและรักษา โดย.....
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหาร
13.00 – 14.00 น.	บรรยายให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพด้าน กาย จิต สังคม เพื่อป้องกันโรคติดต่อ เรื้อรัง โดย.....
14.00 – 15.00 น.	อภิปราย ชักถาม สรุปการอบรมและปิดการอบรม

- หมายเหตุ
- พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 10.30 น.
 - กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม



11. คำรับรองความซ้ำซ้อนของงบประมาณ

ข้าพเจ้า นาง พรรณิณี (ชื่อ - สกุล) ช.เรณู ตำแหน่ง ประธานกลุ่มสหกรณ์
 หน่วยงาน กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ หมายเลขโทรศัพท์ 099-1943640

ในฐานะของผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ขอรับรองว่า แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในครั้งนี้

☒ ไม่ได้ซ้ำซ้อนกับงบประมาณที่ได้รับจากแหล่งอื่น

☒ สอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน ของ กปท.

☒ รับทราบถึงกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และวิธีการดำเนินงานตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม แล้ว

ลงชื่อ รณิณี ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
 (นางพรรณิณี เรณู) ๒๖๖
 ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการสำนักงาน นสว
 วันที่-เดือน-พ.ศ.

- เห็นชอบ/อนุมัติ
- ให้เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ลงชื่อ พรรณิณี หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
 (นางพรรณิณี ช.เรณู)
 ตำแหน่ง ประธานกลุ่มสหกรณ์ ก.ส.
 วันที่-เดือน-พ.ศ.



ข้อตกลง

การขอรับสนับสนุนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านดู่

ข้อตกลงเลขที่ 38/2566

ข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เทศบาลตำบลบ้านดู่ ตั้งอยู่เลขที่ 486 หมู่ 6 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เมื่อวันที่ 20 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566 ระหว่าง เทศบาลตำบลบ้านดู่ เทศบาลตำบลบ้านดู่ โดย นางพิระพรรณ ศิริกุล ผู้บริหารสูงสุดขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามข้อ 6 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น” ฝ่ายหนึ่ง กับ กลุ่มพัฒนาสตรี ม.7 โดย **นางพรรณนิยะรินทร์**...ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข/หน่วยงานอื่น/องค์กร/กลุ่มประชาชน ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนฯ ตามข้อ 10 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยขอรับสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านดู่ ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “ผู้ดำเนินงาน” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย จึงได้ตกลงกันได้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้ดำเนินงาน ตกลงจะดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์/เป้าหมาย/แผนการดำเนินงาน ของโครงการหรือกิจกรรม ตามเอกสารแนบท้ายข้อตกลงนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเป็นไปตามระเบียบของกองทุนฯ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ โดยได้รับการสนับสนุนเงิน จำนวน 10,500.00 บาท (หนึ่งหมื่นห้าร้อยบาทถ้วน) ทั้งนี้ ผู้ดำเนินงานจะต้องเป็นผู้จัดเก็บเอกสารและหลักฐานค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อรองรับการตรวจสอบไว้ ดังนี้

- 1) ข้อตกลง ที่ได้รับรายละเอียดสาระสำคัญไว้ในข้อตกลงครบถ้วนแล้ว
- 2) โครงการหรือกิจกรรม ที่ผ่านการอนุมัติและประธานกรรมการได้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว



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

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

หากผู้ดำเนินงาน ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใด ให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ดำเนินงานยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนด นับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งยินยอมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินคดีได้ตามกฎหมายโดยมีเงื่อนไขดังนี้

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

- 6) งบประมาณที่สนับสนุนตามโครงการหรือกิจกรรม เป็นงบประมาณของกองทุนฯ

กองทุนฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการแก้ไขเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติของกองทุนฯ ถ้าผู้ได้รับเงินอุดหนุน ได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุนฯ กำหนด

ข้อตกลงนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในข้อตกลงนี้ตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยานและต่างเก็บไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

(ลงชื่อ).....
(นางพระพรณ ศิริกุล)
รองนายกเทศมนตรี รักษาการแทน
นายกเทศมนตรีตำบลบ้านคู

(ลงชื่อ).....ผู้ดำเนินงาน
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(จาร์อง อ่อนพุทธา)
ปลัดเทศบาลตำบลบ้านคู

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)



41-009

รหัสสาขา 0755
Branch Code

บัญชีเลขที่ 020152419506
Account No.

ชื่อสาขา สาขานางแล
Branch Name

รหัสโครงการ
Project Code

ชื่อบัญชี
Account Name

กลุ่ม พัฒนาอาชีพสตรี หมู่ 7

2001 - บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ (ใช้สมุดฝาก)



164810924
ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL CO-OPERATIVES
ธนาคารของรัฐ

เล่มที่ 0001 64810924

ผู้มีอำนาจลงนาม
Authorized Signature

15-01/60

พ.ร.บ. ๒๕๖

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National
เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01052 40 5

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง พรรณณี ยะรินทร์



Mrs. Pannadhi

เกิดวันที่ 15 ม.ค. 2507

ศาสนา

ที่อยู่ 34/1 หมู่ที่ 7 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย

จ.เชียงราย

24 ส.ค. 2565

วันออกบัตร

(นายธนาคม จงจิระ)

14 ม.ค. 2574

วันหมดอายุ



5701-02-08241429

ม.ค. 2574

BORA-10.7-05-2564



ประเทศไทย
THAILAND

JD3-1589556-63



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01183 95 0
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง กรรณิการ์ ธิชาว



Name Mrs. Kannika

Last name Thikhao

เกิดวันที่ 13 ธ.ค. 2515

Date of Birth 13 Dec. 1972

ที่อยู่ 26/1 หมู่ที่ 7 ต.บ้านตุ้ม อ.เมืองเชียงราย

จ.เชียงราย

14 ธ.ค. 2563

วันออกบัตร

14 Dec 2019

Date of expiry



(นายธนาคม จงจิระ)

เจ้าพนักงานสอบสวน

12 ธ.ค. 2572

วันบัตรหมดอายุ

12 Dec 2029

Date of expiry



5701-03-12141426

กรรณิการ์ ธิชาว

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 27 ก.ค. 2566

ข้าพเจ้า กลุ่มพัฒนาสตรี ม.7 ต.บ้านดู่ ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่ ที่อยู่ 486 หมู่ที่ 6 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
โครงการอบรมให้ความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	10,500	00
	10,500	00

จำนวนเงิน (หนึ่งหมื่นห้าร้อยบาทถ้วน)

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ พรรณณี ยะรินทร์ผู้รับเงิน

(นางพรรณณี ยะรินทร์)

ลงชื่อ กรรณิการ์ ธิชาวผู้รับเงิน

(นางกรรณิการ์ ธิชาว)

ลงชื่อ รุ่งนภาผู้รับเงิน

(น.ส. รุ่งนภา เนตรสุวรรณ)

ลงชื่อ ธนบดี ฝ่าเจริญผู้จ่ายเงิน

(นายธนบดี ฝ่าเจริญ)

รายชื่อผู้เข้าร่วม โครงการ.....

วันที่..... ๗ สิงหาคม ๒๕๖๖

ឈ្មោះ ១២៣៤៥៦៧៨៩១០ ភេទ ប្រុស/ស្រី

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	เบอร์โทรศัพท์	หมายเหตุ
1	นาง สุจิตรา กันทะเดช		0814843292	
2	นาง ศรีสัทธ์ ใจใส	11/สุจิตรา		
3	กาญจนา สุริยเดช	กาญจนา	0827894834	
4	วรัญเฑาะว์ วัฒนเสถียร	วรัญเฑาะว์	089.5578156	
5	สุวิมล ศิริวัฒนกุล	สุวิมล		
6	ประไพพร อภิสิทธิ์	ประไพพร		
7	อัญชลี ธีรพัฒน์	อัญชลี	082-3059322	
8	นางสาว อังภา	อังภา		
9	ทศพร ธีรพัฒน์	ทศพร		
10	พัฒนธิดา ธีรพัฒน์	พัฒนธิดา	0864318208	
11	น.ส.รุ่งนภา เนตรสุวรรณ	รุ่งนภา	089-5538186	
12	นางวันทิพย์ ลาอินทร์	วันทิพย์	0931306419	
13	นาง วรพจนันท์ ปิ่นนาค	ว.ป.	089-9338286	
14	นางเบญจมา ชื่นจิตร	เบญจมา	0876605190	
15	วันทิพย์ นพวงารัง	วันทิพย์		
16	นางอัมมิตา สุริยเดช	อัมมิตา	0851065854	
17	นาย ศิริวัฒน์ พันธ์สุภา	ศิริวัฒน์	081-0373931	
18	นาง อังพร ธีรพัฒน์	อังพร	065 5014581	
19	นางสาว ภัทรา	ภัทรา		
20	นาย ธีรพัฒน์	ธีรพัฒน์		
21	พลับ พลั้ว ศรีเชิด	พลับ พลั้ว	0856164957	
22	นางสาว อังภา	อังภา	045-0359304	
23	นางสาว อังภา ธีรพัฒน์	อังภา	0869203823	
24	นางสาว อังภา ธีรพัฒน์	อังภา	080-5009921	
25	นางสาว อังภา ธีรพัฒน์	อังภา	087-6588144	
26	นางสาว อังภา ธีรพัฒน์	อังภา		
27	นางสาว อังภา ธีรพัฒน์	อังภา	083-2004/48	
28	นางสาว อังภา ธีรพัฒน์	อังภา	096-0458040	

[illegible]

บันทึกข้อตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... พัฒนาสตรี นมู ๗

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๗ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

เรียน นางบุญพร อสอ

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... พัฒนาสตรี หมู่ที่ ๗ มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน..... ค่าอาหารกลางวัน ๕๐๐ บาท ๗๕ มื้อ จำนวน ๓๗๕๐ บาท
ค่าอาหารเชง ๕๐๐ บาท ๓๕ มื้อ จำนวน ๑๗๕๐ บาท

ในราคาเป็นเงิน ๕๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ ๗ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุชำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน
ภายในกำหนด.....๗.....วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุชำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของ
ผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้มันเรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้าง
จะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) ทรงชัย ขวัญ ผู้ว่าจ้าง
(นาง ทรงชัย ขวัญ)

(ลงชื่อ) ชัยยุทธ อสอ ผู้รับจ้าง
(นายชัยยุทธ อสอ)

(ลงชื่อ) พลัมพลี ศรียะแก้ว พยาน
(นาง พลัมพลี ศรียะแก้ว)

(ลงชื่อ) สีดอหทัย สีดอหทัย พยาน
(นาง สีดอหทัย สีดอหทัย)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่.....กลุ่มพัฒนาสตรี หมู่ 7

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 7 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

เรื่อง ตรวจรับ.....ค่าอาหารกลางวัน และอาหารว่าง

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....กลุ่มพัฒนาสตรี

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....กลุ่มพัฒนาสตรี ได้ซื้อหรือจ้าง

.....ค่าอาหารกลางวัน และอาหารว่าง

จาก.....นายชัยยุทธ ๐๗๒๐ งบประมาณ.....5000 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 7 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 7 เดือน สิงหาคม

พ.ศ. 2566 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ).....นางรณณี ยุริเทร์.....ประธานกรรมการ
(นางรณณี ยุริเทร์)

(ลงชื่อ).....วันทิพย์ จาอินทร์.....กรรมการ
(นางวันทิพย์ จาอินทร์)

(ลงชื่อ).....นงนุช 156 มสจ.....กรรมการ
(นางนงนุช 156 มสจ)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ ไร่เอราวัณ 16 สิงหาคม

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๖

ข้าพเจ้า นายชวพร ๐๒๐๐

บ้านเลขที่ ๑๐

หมู่ที่ ๑๐

ถนน

ตำบล ไร่เอราวัณ

อำเภอ ไร่เอราวัณ

จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่ม ไร่เอราวัณ

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
ค่าอาหารกลางวัน ๑๐ สิงหาคม ๒๕๕๖	3,450 1,250	
รวมเงิน	5,000	

จำนวนเงิน ๕,๐๐๐ บาท

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ) นายชวพร ๐๒๐๐ ผู้รับเงิน

(นายชวพร ๐๒๐๐)

(ลงชื่อ) นายชวพร ๐๒๐๐ ผู้จ่ายเงิน

(นายชวพร ๐๒๐๐)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน 5 5707 00143 25 1

Identification Number

ชื่อและชื่อสกุล นาย ชัยยุทธ อาสอ

Name Mr. Chaiyut

Last name Asor

เกิดวันที่ 18 เม.ย. 2535

Date of Birth 18 Apr. 1992

ศาสนา ศรีสรี

อายุ 90 หมู่ 20 ต.บึง อ.แม่จัน

จ.เชียงราย

19 พ.ค. 2565

วันออกบัตร

19 May 2022

Date of Issue

(นายอำเภอ จ.จระ)

เจ้าพนักงานออกบัตร

17 เม.ย. 2574

วันบัตรหมดอายุ

17 Apr. 2031

Date of Expiry



5701-02-05191520

นายชัยยุทธ อาสอ
เจ้าพนักงานบัตร

BORA-10.7-04-2564



ประเทศไทย



THAILAND

JC3-1573023-29



07/25/2022



2025/6/2

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มหอชมวัดเจ้า

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 3 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2566

เรียน นางสาวศิริเนต อธิ์

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มหอชมวัดเจ้า หมู่ที่ 7 มีความประสงค์จะจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน เก็บขยะ/ใบไม้ 1 มื้อ 1 ครั้ง 1 ครั้ง

ในราคาเป็นเงิน 450 บาท (สี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 6 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2566

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุชำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน
ภายในกำหนด 1 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุชำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของ
ผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้ไม่เรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้าง
จะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) นายเนติ ชื่นชัย ผู้ว่าจ้าง
(นาง นพเนติ ชื่นชัย)

(ลงชื่อ) ผู้รับ ผู้รับจ้าง
(จิรพันธ์ วิชัย)

(ลงชื่อ) พลับพลี ศรีชัยคำ พยาน
(นาง พลับพลี ศรีชัยคำ)

(ลงชื่อ) เสด็จเทพี ศรีชัยคำ พยาน
(นาง เสด็จเทพี ศรีชัยคำ)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ กลุ่มมหิดลราชวิทยาลัย

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 6 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

เรื่อง ตรวจรับ ไม้ยอธรรมา

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มมหิดลราชวิทยาลัย

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มมหิดลราชวิทยาลัย ได้ซื้อหรือจ้าง
ไม้ยอธรรมา 1 ไร่ ยอ 13 เมตร

จาก หนองตอใต้ใหม่ วิจัย งบประมาณ 450 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 6 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 6 เดือน สิงหาคม
พ.ศ. 2566 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) พรรคณีย์ ชัยเชษฐ์ ประธานกรรมการ
(พรรคณีย์ ชัยเชษฐ์)

(ลงชื่อ) วันทิพย์ ลาอ่อน กรรมการ
(นางวันทิพย์ ลาอ่อน)

(ลงชื่อ) ขวัญ หนองสรวง กรรมการ
(นางขวัญ หนองสรวง)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ 235 เลข 2

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ 6 สิงหาคม 2566

ข้าพเจ้า น.ส. จิรพันธ์ วิริยะ

บ้านเลขที่ 235 หมู่ที่ 2 ถนน -

ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมือง

จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
- ค่าจ้างตัดหญ้า 1x3 เมตร จำนวน 1 ไร่	450	
รวมเงิน	450	

(ตัวอักษร) สว่างฟ้าสย 2 ทอดน

(ลงชื่อ)..... ผู้รับเงิน
(จิรพันธ์ วิริยะ)

(ลงชื่อ)..... ผู้จ่ายเงิน
(นาง กรรณิ์ อีว
นาง กรรณิ์ อีว)

(ลงชื่อ)..... พยาน
(นาย นพสิทธิ์ สุริยะคำ
นาย นพสิทธิ์ สุริยะคำ)

คำขอจัดตั้งเลขที่ 5701862000099



ทะเบียนเลขที่ 1579900373794

ใบทะเบียนพาณิชย์

สำนักงานทะเบียนพาณิชย์

เทศบาลตำบลบ้านดู่

ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นางสาวจิรนนท์ วิริยะ

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ.2499

เมื่อวันที่ 10 มิถุนายน พ.ศ. 2562

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

คิดต่าง ดีไซน์ แอนด์ ปริ้นติ้ง

เขียนเป็นอักษรโรมัน

Thinktang Design & Printing

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

ผลิตและจำหน่ายสติ๊กเกอร์

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 235 หมู่ที่ 2 ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมืองเชียงราย จังหวัด เชียงราย 57100

เว็บไซต์ :



สำนักงานทะเบียนพาณิชย์
นางสาวจิรนนท์ วิริยะ

ออกให้ ณ วันที่ 17 ตุลาคม พ.ศ. 2565



แบบตอบรับวิทยากร

โครงการ อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อ 16/10/55

วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๖

ณ อาคาร ๑๐ แยกโรงเรียนอัสสัมชัญ ภูเก็ต ภูเก็ต

ตำบลบ้านตู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ชื่อ - สกุล เอกประพนธ์ อังษ์เงิน

ตำแหน่ง ผอ. ก. ๔๔. เชียงใหม่

หน่วยงาน รพ. ๑๓, เชียงใหม่

ที่อยู่ ๖ ตำบล เชียงใหม่ อำเภอ เชียงใหม่ จังหวัด เชียงใหม่

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๖ ๒๙๓๕๑๙๙ โทรสาร

มือถือ..... อีเมล



ยินดีเป็นวิทยากร



ไม่สามารถเป็นวิทยากรได้

เนื่องจาก.....

และส่งผู้แทน ชื่อ - สกุล

ตำแหน่ง

หน่วยงาน

ที่อยู่ ตำบล อำเภอ จังหวัด

หมายเลขโทรศัพท์ โทรสาร

มือถือ..... อีเมล

ลงชื่อ

(เอกประพนธ์ อังษ์เงิน)

ตำแหน่ง

ผอ. ก. ๔๔. เชียงใหม่

ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

เขียนที่ รพมต. ทน.โพธิ์พนม

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

โครงการ / หลักสูตร โครงการอบรมฯ 4 ไร่ ๒๐๖๖/๒๐๖๗

วันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๖

ข้าพเจ้า นาย ธีรยุทธธรรม อัครวิณ บ้านเลขที่ ๑๐ หมู่ที่ ๔ ถนน

ตำบล ๒๕๖๖/๑๖ อำเภอ ๑๕/๕๖ จังหวัด เชียงใหม่

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มพัฒนาเกษตร ๕/๗

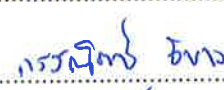
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ค่าวิทยากรอบรม 4 ไร่ ๒๐๖๖/๒๐๖๗ ๖๐๐ บาท.	๒,๔๐๐ -
รวมเงิน	๒,๔๐๐ -

จำนวนเงิน สองพันสี่ร้อยบาท

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ)  ผู้รับเงิน
(นาย ธีรยุทธธรรม อัครวิณ)

(ลงชื่อ)  ผู้จ่ายเงิน
(นาย ธีรยุทธธรรม อัครวิณ)

เลขที่สำเนาบ้าน 5007-038243-3

รายการเกี่ยวกับบ้าน

สำนักทะเบียน

อำเภอแม่ริม

เล่มที่ 1

รายการที่ 201/60 หมู่ที่ 4

ตำบลเมืองแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่

ชื่อหมู่บ้าน กาดจ๊วนบก วิลล่า 26

ชื่อบ้าน กาดจ๊วนบก จ. 14399 (แปลงที่ 60)

ประเภทบ้าน บ้าน

ลักษณะบ้าน ผักเพี๊ยะ

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่ 29 พฤษภาคม 2555

ลงชื่อ

นายทะเบียน

(นางอริยฉัตร พรหมใจ)

วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน

29 พฤษภาคม 2555

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน 3 5799 00157 42 7

นาง ประภาพรณ จันทร์เงิน

Name Mrs. Praphaphan

Last name Chanyonon

เกิดที่ 1 ก.พ. 2515

Date of Birth 1 Feb 1972

อายุ 20 ปี 60 หมู่ที่ 4 ตำบลเมืองแก้ว

อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่

11 ก.พ. 2555

31 Jan 2021

31 Jan 2021

31 Jan 2021

31 Jan 2021

31 Jan 2021

31 Jan 2021

31 Jan 2021

31 Jan 2021



31 Jan 2021

31 Jan 2021

31 Jan 2021

เล่มที่ 1

รายการบุคคลในสำเนารายทะเบียนประจำบ้าน

5007-038243-3

ลำดับที่ 4

ชื่อ นางประภาพรณ จันทร์เงิน

สัญชาติ ไทย

เพศ หญิง

เลขประจำตัวประชาชน 3-5799-00157-42-7

สถานภาพ

คู่สมรส

เกิดเมื่อ

1 ก.พ. 2515

บรรดาศักดิ์/เชื้อสาย

เครือวัลย์

3-5799-00157-39-7

สัญชาติ

ไทย

รายการ/อาชีพ

ผู้ดูแล

สัญชาติ

ไทย

นางอริยฉัตร พรหมใจ

347 หมู่ที่ 8 ต.รอบเวียง

อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย เมื่อ 27 ก.พ. 2559

(นายสมชาย สรรพวง)

นายทะเบียน

.. ไม่

นายทะเบียน

(นางอริยฉัตร พรหมใจ)
นักวิชาการทะเบียนบ้านชำนาญการ



WSR026

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มพ่อค้าแม่ค้า

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๒ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๖

เรียน นาย เกษต์ ธิว.

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มพ่อค้าแม่ค้า หมู่ที่ ๙ มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน การขุดลอกคูคลอง คลองบ้านดู่ ความยาว ๑๐๐ เมตร ความกว้าง ๑๕๐ ซม.
ค่าจ้าง ๑๐๐ บาท เงิน ๑๐๐ บาท
ในราคาเป็นเงิน ๑๕๐ บาท (๑๕๐ บาท) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ ๒ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๖

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุชำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน
ภายในกำหนด ๑ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุชำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของ
ผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้มือเรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้าง
จะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) นาย เกษต์ ธิว. ผู้ว่าจ้าง
(นาย เกษต์ ธิว.)

(ลงชื่อ) นาย เกษต์ ธิว. ผู้รับจ้าง
(นาย เกษต์ ธิว.)

(ลงชื่อ) นาย เกษต์ ธิว. พยาน
(นาย เกษต์ ธิว.)

(ลงชื่อ) นาย เกษต์ ธิว. พยาน
(นาย เกษต์ ธิว.)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ กลุ่มทอผ้าทอผ้า ๕/๒๕.๖.๖๖

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๖ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

เรื่อง ตรวจรับ..... เอกสารใบเสนอขายสินค้า. เอกสารใบเสนอราคา-ขาย. เอกสารใบเสนอขาย

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... กลุ่มพ่อตาหลวงชัย ๗.

ตามที ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....ได้ขอหรือจ้าง

নাম: মুহাম্মদ হুমায়ুন কবীর

จาก ศูนย์สารสนเทศฯ อีคิว. จำนวน 150 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อขายหรือจ้าง ลงวันที่.....6.....เดือน สิงหาคม.....พ.ศ. 2566.....นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่.....เดือน.....

พ.ศ. ๒๕๖๖: จึ่งสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ)..... ดร.รณนภ ๔-ริเตอร์ประธานกรรมการ
(..... ๑๐๐ ดร.รณนภ ๔-ริเตอร์).....

(ลงชื่อ) วิมลพิษ จาอินทร์ กรรมการ
(ลงวิมลพิษ จาอินทร์)

(ลงชื่อ) วชิระ วัฒนสุข กรรมการ
(นาง วชิระ วัฒนสุข)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่..... ๕๒/๑. หมู่ ๑๐๓๓๓ ๕๗/๑.

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๖.

ข้าพเจ้า นายสมชาย ใจดี บ้านเลขที่ ๕๒/๑ หมู่ที่ ๑ ถนน

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
ค่าตอบแทนสมาชิก หอศิลป์, กองบรรณาธิการ	150	
ค่าตอบแทนผู้สื่อข่าว - ๕๕๖	๑๐๐	
ค่าตอบแทนผู้สื่อข่าว		
รวมเงิน	๒๕๐	

จำนวนเงิน..... ๒๕๐ บาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ) นายสมชาย ใจดี ผู้รับเงิน

(นายสมชาย ใจดี)

(ลงชื่อ) นายสมชาย ใจดี ผู้จ่ายเงิน

(นายสมชาย ใจดี)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01183 58 5

Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย นราศักดิ์ สีขาว



Name Mr. Narasak

Last name Thikphao

เกิดวันที่ 25 พ.ย. 2513

Date of Birth 25 Nov. 1970

ศาสนา คริสต์

ที่อยู่ 26/1 หมู่ที่ 7 ต.บ้านดง อ.เมืองเชียงราย

จ.เชียงราย

11 เม.ย. 2560

วันออกบัตร

11 Apr. 2017

Date of Issue

วันครบอายุ

(จำกัดอายุบัตร)

เจ้าหน้าที่ออกบัตร

Date of Expiry

24 พ.ย. 2568

วันบัตรหมดอายุ

24 Nov. 2025

Date of Expiry



6799-03-04110917

เจ้าพนักงานสอบสวน
พ.ต.ท. ชัยวัฒน์ สีขาว

BORA-9.2-02-2560



ประเทศไทย
THAILAND

ME0--1116037--59



PROKAT

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
 โครงการ... อบรมให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อในสัตว์
 วันที่... ๗ สิงหาคม ๒๕๖๖

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

1. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย
2. อายุ ☐ ต่ำกว่า 20 ปี ☐ 20-30 ปี ☐ 31-40 ปี ☐ 41-50 ปี ☒ 51 ปีขึ้นไป
3. การศึกษา
- ☐ ต่ำกว่าระดับประถม ☒ ระดับประถมศึกษา ☐ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า
- ☐ ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ☐ ระดับปริญญาตรี ☐ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านวิทยากร					
1. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	✓				
2. ความสามารถในการอธิบายเนื้อหา	✓				
3. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
4. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม	✓				
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / เอกประกอบการอบรม					
1. สถานที่ที่มีความเหมาะสม	✓				
2. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์	✓				
3. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
4. เอกสารประกอบการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
1. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้การอบรม	✓				
ด้านการนำความรู้ไปใช้					
1. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	✓				
2. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้	✓				
3. สามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้	✓				

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

นาย

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ อบรมโครงการ 100x/50 ต่อปี ปี 2566
วันที่ ๗ สิงหาคม 2566

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

- เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย
- อายุ ☐ ต่ำกว่า 20 ปี ☐ 20-30 ปี ☐ 31-40 ปี ☐ 41-50 ปี ☒ 51 ปีขึ้นไป
- การศึกษา
☒ ต่ำกว่าระดับประถม ☒ ระดับประถมศึกษา ☐ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า
☐ ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ☐ ระดับปริญญาตรี ☐ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านวิชาการ					
1. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	✓				
2. ความสามารถในการอธิบายเนื้อหา	✓				
3. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	✓				
4. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม	✓				
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / เอกประกอบการอบรม					
1. สถานที่มีความเหมาะสม	✓				
2. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์	✓				
3. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
4. เอกสารประกอบการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
1. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้การอบรม	✓				
ด้านการนำความรู้ไปใช้					
1. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้		✓			
2. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้		✓			
3. สามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

- ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

นางสาว

2

แบบทดสอบหลังอบรม ชื่อ.....

โครงการป้องกันโรคเบาหวานรู้ทันป้องกันได้.ม.๗.ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย

ทำเครื่องหมาย / ในข้อที่ถูก และ x ในข้อที่ผิด

...../.....๑. โรคเบาหวานเป็นกลุ่มโรคทางการเผาผลาญอาหาร น้ำตาลกลูโคสในเลือดสูงเป็นเวลานาน มีความผิดปกติของการหลั่งอินซูลิน หรือการออกฤทธิ์ของอินซูลิน

...../.....๒. การดูแลสุขภาพร่างกายเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้ป่วยเบาหวานเนื่องจากผู้ป่วยมีภูมิต้านทานโรค ต่ำกว่าปกติจึงมีโอกาสติดเชื้อต่างๆ

...../.....๓. สารอาหารคือสารประกอบชนิดต่าง ๆ ที่มีอยู่ในอาหารแบ่งเป็น ๖ ประเภทได้แก่ ๑คาร์โบไฮเดรต ๒โปรตีน ๓ไขมัน ๔เกลือแร่ ๕วิตามินและ๖น้ำ

...../.....๔. ระดับน้ำตาลกลูโคสในพลาสมาน้อยกว่า๑๐๐มล./ดล.คือค่าปกติของน้ำตาลในเลือด

...../.....๕. อาหารสุขภาพอย่างเดียว ไม่สามารถลดน้ำหนัก การออกกำลังกายนอกจากจะช่วยลดน้ำหนัก ยังช่วยลดการเกิดโรคเรื้อรัง เช่นโรคเบาหวาน ความดันสูง

...../.....๖. หากรับประทานหวานมันเค็มมาก บ้างอย่างมากจะทำให้เกิดโรคได้

...../.....๗. โรคเบาหวานมีภาวะแทรกซ้อนต่อ ตา ไต เท้า

.....๘. การเลือกซื้ออาหารอย่างฉลาดคือซื้อของสด การเก็บอาหารดี การปรุงอาหารรสจืด การรับประทานอาหาร และถูกสุขอนามัย

...../.....๙. อาการเบาหวานคือ ปัสสาวะบ่อยและมีปริมาณมาก กระหายน้ำ น้ำหนักลดลงผิดปกติ เหนื่อยง่าย หิวบ่อย สายตาพร่ามัว

...../.....๑๐. การควบคุมน้ำหนักตัวถือว่าควบคุมเบาหวานและความดันโลหิตด้วย

คะแนนหลังอบรม 10.....

พราน

เกณฑ์ประเมินความเสี่ยงโรคเบาหวานในผู้ใหญ่

ผู้ที่มีความเสี่ยงสูงเป็นโรคเบาหวาน ควรได้รับการตรวจวินิจฉัยที่นำไปสู่การรักษา ตั้งแต่ระยะเริ่มแรกเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานในระยะยาว โดยมีเกณฑ์ประเมิน ความเสี่ยงโรคเบาหวาน ดังนี้



บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม... กลุ่มเกษตรกร ๙

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่... ๗ ...เดือน... สิงหาคม ...พ.ศ. ๒๕๖๖

เรียน นางสาวธิดา ไร่แดง

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม... กลุ่มเกษตรกร ...หมู่ที่... ๙ มีความประสงค์จะจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน... ช่างสีผนังและทาสีอาคาร

ในราคาเป็นเงิน... ๕๐๐ ...บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน

วันที่... ๑๒ ...เดือน... สิงหาคม ...พ.ศ. ๒๕๖๖ .

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุชำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงานภายในกำหนด... ๒ ...วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุชำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้มือเรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้างจะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) พชรพงศ์ ขวัญ ...ผู้ว่าจ้าง
(นางพชรพงศ์ ขวัญ)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] ...ผู้รับจ้าง
(น.ส.สุวิมล วัฒนศิริ)

(ลงชื่อ) พชรพงศ์ ขวัญ ...พยาน
(นาง พชรพงศ์ ขวัญ)

(ลงชื่อ) เสด็จมณี เวียง ...พยาน
(นาง เสด็จมณี เวียง)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ กลุ่มทอทอตอ ๓๔๗

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 12 เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

เรื่อง ตรวจรับ จัดทาสีอาคารสำนักงาน

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มทอทอตอ ๓๔๗

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มทอทอตอ ๓๔๗ ได้ซื้อหรือจ้าง

จัดทาสีอาคารสำนักงาน

จาก น.ส.สุพิชฌ์ วัฒนศิริ งบประมาณ 400 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 4 เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 19 เดือน สิงหาคม

พ.ศ. ๒๕๖๖ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) ทอทอ ๔ เรือ ประธานกรรมการ
(ทอทอ ๔ เรือ)

(ลงชื่อ) วันทิพย์ จาอินทร์ กรรมการ
(นอ.วันทิพย์ จาอินทร์)

(ลงชื่อ) จิว ไชย กรรมการ
(นางจิว ไชย)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่..... 10 มิถุนายน ๒๕๖๕

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่... 12 สิงหาคม 2566

ข้าพเจ้า น.ส. สกชิตา รัตนสุนทร

บ้านเลขที่ 10 หมู่ที่ 7 ถนน -

ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด..... เชียงราย

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... กลุ่มพัฒนาอาชีพ ๒๕/๕

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
ค่าจัดตั้ง/ค่าเสื่อมค่าทรัพย์สิน	400	-
รวมเงิน	400	-

จำนวนเงิน ๕๕๔ บาท

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ)

๕. ผู้รับเงิน

(นางสาวสุภาวดี วัฒนสุข)

(ลงชื่อ).

असम ३१०

ผู้จ่ายเงิน

(၄၁၁ ကလေးကံ ခံကံ)

ใบนี้ขอใช้เพื่อไปสมัครงานที่ 7/17/2564

บัตรประชาชน Thai National ID Card
Identification Number 3 5701 01182 33 3
นางสาว น.ส. สุทธิรัตน์ เรือนสรวง
Miss Suttiratt
Last name Roensung
เกิด 27 ก.พ. 2517
Date of Birth 27 Feb. 1974
ออก 10 พ.ค. 7 น.ส. น.ส. เรือนสรวง
3 ก.พ. 2560
3 Feb. 2020
3 ก.พ. 2567
3 Feb. 2024
5701-02-0339920

สำหรับยื่น

(น.ส. สุทธิรัตน์ เรือนสรวง)
1



Handwritten signature or mark in blue ink.