

รายงานผลการดำเนินงาน

โครงการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกล้ามเนื้ออ่อนแรง



กลุ่มผู้สูงอายุบ้านดู่ หมู่ ๓

บ้านดู่ หมู่ ๓ ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

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

(๕)

เทศบาลตำบลบ้านดู่

กลุ่มผู้สูงอายุ หมู่ 3 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

วันที่ 8 พ.ค. 2567

เวลา 11.51 น.

วันที่ 8 พฤษภาคม 2567

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

เลขที่รับ 0066

วันที่ 08 พ.ค. 2567

เวลา 11.04

เรื่อง รายงานผลการดำเนินโครงการ

เรียน ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการดำเนินโครงการ

ด้วย กลุ่มผู้สูงอายุ หมู่ 3 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย มีความประสงค์ขอส่งสรุปรายงานผลการดำเนินโครงการ ที่หมู่ 3 เลื่อนส่งภาพผู้สูงอายุ 100 คน ประจำปีงบประมาณ 2567 ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่ และได้แนบหลักฐานพร้อมกับรายงานผลการดำเนินโครงการ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เทศบาลตำบลบ้านดู่

- เพื่อโปรดทราบ
- ตรวจสอบและพิจารณาเสนอ

ผู้สูงอายุ หมู่ 3 สรรพภาพและหลักฐานโครงการ
ที่หมู่ 3 เลื่อนส่งภาพผู้สูงอายุ 100 คน
ประจำปีงบประมาณ 2567 มคอ. (๕๐๐ คน) ซึ่งส่งมาด้วย
เพื่อโปรดทราบ
ศึกษา 8/6/67

ขอแสดงความนับถือ ว่าที่ร้อยตรี
(จำรอง อ่อนสุธา)
ปลัดเทศบาลตำบลบ้านดู่
- 9 พ.ค. 2567

(นายประยกร อ่อนสุธา)
ตำแหน่งประธานกลุ่มผู้สูงอายุ หมู่ 3

นางสาวได้ทำกรณจนแล้ว
มอบ 10 กรณจนด้วย
แจ้งจจรบรรณไว้ เพื่อรอกรณจน
ทางนอกรจนจนไป
เพื่อโปรดพิจารณา

เรียน ปลัดเทศบาล
เพื่อโปรดทราบ
เห็นควรดำเนินการตามเสนอ
08/05/67
(นายธนบดี ผาเจริญ)

วันจันทร์ พ.ค. ๖๗
(นางสาวสิรินาถยา วงศ์वाल)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- 8 พ.ค. 2567

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

นายพัฒน์พงษ์ โพธิ์เกิด
นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพ.....รหัส กบท. L 6870
อำเภอ.....จังหวัด.....

1.ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

ฟื้นฟู ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่ม 100 คน แขวง

2.ผลการดำเนินงาน

ได้เข้าร่วมกิจกรรมมีจุดหมายที่โรงเรียนประถม 100 คน แขวง
ทำไปไม่พอได้ 100 คนทุกจุด และสามารถใช้ประโยชน์
และเผยแพร่ความรู้แก่ผู้สนใจได้ ให้มีสุขภาพ
ดีขึ้น 66 คน

3.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 14430.00 บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง 14430.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 100
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/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย 3 คน ขึ้นไป)

1. ชื่อ นางสาวอรอนงค์ อธิวงษ์ หมายเลขโทรศัพท์ 062-2509355
2. ชื่อ นางลลิตา ใจสูง หมายเลขโทรศัพท์ 081-5967610
3. ชื่อ นาย นพรัตน์ สอนคำ หมายเลขโทรศัพท์ 081-5902761

ลงชื่อ  หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นายประจักษ์ สอนคำ)

ตำแหน่ง ประธานกลุ่มผู้สูงอายุบ้าน 3

วันที่-เดือน-พ.ศ. 20 กันยายน 2564



สรุปแบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ
 โครงการ..... ฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมชุมชนแออัดแอ่งน้ำ
 วันที่..... 15 เมษายน 2567
 ณ..... อาคารอเนกประสงค์บ้านดู่ หมู่ ๓

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. เพศ เพศหญิง จำนวน ๔๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๓.๓๓
 เพศชาย จำนวน ๑๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๖๗
 รวม ๖๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

๒. อายุ ต่ำกว่า ๒๐ ปี จำนวน - คน คิดเป็นร้อยละ -
 ๒๐ - ๓๐ ปี จำนวน - คน คิดเป็นร้อยละ -
 ๓๑ - ๔๐ ปี จำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๓๓
 ๔๑ - ๕๐ ปี จำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๓๓
 ๕๑ ปีขึ้นไป จำนวน ๕๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๓๔

ตอนที่ ๒ ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ

ด้านวิทยาการ

๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน <u>-</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน <u>-</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน <u>๑</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>๑.๖๗</u>
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน <u>๕๔</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>๙๐.๐๐</u>
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน <u>๑๕</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>๒๕.๐๐</u>

๒. ความสามารถในการบูรณาการอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน <u>-</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน <u>-</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน <u>๑</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>๑.๖๗</u>
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน <u>๒๕</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>๔๑.๖๗</u>
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน <u>๓๔</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>๕๖.๖๖</u>

๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน <u>-</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน <u>-</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน <u>๑</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>๑.๖๗</u>
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน <u>๕๑</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>๘๕.๐๐</u>
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน <u>๑๘</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>๓๐.๐๐</u>

๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน <u>-</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน <u>-</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน <u>๒</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>๓.๓๓</u>
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน <u>๓๓</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>๕๕.๐๐</u>
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน <u>๒๕</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>๔๑.๖๗</u>

๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน ๓	คน	คิดเป็นร้อยละ ๕.๐๐
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน ๓๕	คน	คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๐๐
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน ๑๒	คน	คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๖๓

๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน ๖	คน	คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๐๐
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน ๒๑	คน	คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๐๐
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน ๓๓	คน	คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๐๐

ด้านสถานที่/ระยะเวลา/อาหาร

๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน ๒๒	คน	คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๖๓
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน ๓๕	คน	คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๓๓

๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน ๒	คน	คิดเป็นร้อยละ ๓.๓๓
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน ๓๐	คน	คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๐๐
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน ๒๗	คน	คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๖๗

๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน ๓	คน	คิดเป็นร้อยละ ๕.๐๐
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน ๓๐	คน	คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๐๐
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน ๒๗	คน	คิดเป็นร้อยละ ๔๕.๐๐

๔. อาหาร มีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน ๕	คน	คิดเป็นร้อยละ ๖.๖๗
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน ๓๐	คน	คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๐๐
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน ๒๖	คน	คิดเป็นร้อยละ ๔๓.๓๓

ด้านความรู้ความเข้าใจ

๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน ๕	คน	คิดเป็นร้อยละ ๗.๖๗
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน ๑๕	คน	คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๐๐
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน ๓๗	คน	คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๙๐
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน ๑๒	คน	คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๐๐
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน -	คน	คิดเป็นร้อยละ -

๒. ความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน -	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน -	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน ๑	คน	คิดเป็นร้อยละ ๑.๖๗
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน ๕๕	คน	คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๐๐
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน ๑๔	คน	คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๓๓

ด้านการนำความรู้ไปใช้

๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน -	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน ๕	คน	คิดเป็นร้อยละ ๗.๖๗
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน ๕	คน	คิดเป็นร้อยละ ๗.๖๗
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน ๕๐	คน	คิดเป็นร้อยละ ๗๖.๙๐
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน ๒	คน	คิดเป็นร้อยละ ๓.๑๑

๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน -	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน -	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน ๑	คน	คิดเป็นร้อยละ ๑.๖๗
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน ๕๗	คน	คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๓๓
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน ๑๒	คน	คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๐๐

๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน -	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน -	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน ๗	คน	คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๑๑
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน ๓๕	คน	คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๕๑
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน ๑๘	คน	คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๓๘

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

สรุปจากการทำแบบประเมินความพึงพอใจ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๐๐
ระดับความพึงพอใจปานกลาง คิดเป็นร้อยละ ๑.๖๗

สรุปแบบประเมินความรู้ ก่อน อบรม คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๖๖

สรุปแบบประเมินความรู้ หลัง อบรม คิดเป็นร้อยละ ๗๖.๙๐

- ☐ ส่วนแปลต
- ☐ กองคลัง
- ☐ กองช่าง
- ☐ กองการศึกษา
- ☒ กองสาธารณสุข
- ☐ ตรวจสอบภายใน

15/15/11



เทศบาลตำบลบ้านตุ้ม 8
เลขที่... 8620
วันที่... 15 พ.ย. 2566
เวลา... 15.57 น.

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เลขที่รับ... 0202
วันที่... 15 พ.ย. 2566
เวลา... 9.18 น.

แบบจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านตุ้ม รหัส กปท. L6870
อำเภอ เมืองเชียงราย จังหวัด เชียงราย

วัน 15 เดือน พ.ย. พ.ศ. 2566

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ประจำปีงบประมาณ 2567

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านตุ้ม

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

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 เทศบาลตำบลบ้านตุ้ม

นางสาว น.ร. อ.วิมลพร กิ่งแก้ว

ภก.บ้านตุ้ม กองทุนหลักประกันสุขภาพ

ภก. บ้านตุ้ม ประจำปีงบประมาณ 2567

ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 137 หน้า 1

เพื่อโปรดพิจารณา

15/11/66

ลงชื่อ

(นายประยูร ดอนลาว)

ตำแหน่ง ประธานผู้สูงอายุบ้านตุ้ม หมู่ 3

วันที่-เดือน-พ.ศ. 15 พ.ย. 2566

หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

เรียน ปลัดเทศบาล

- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรดำเนินการตามเสนอ

(นายชนบท ผ้าเจริญ)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบ้านตุ้ม

- เพื่อโปรดทราบ
- ควรดำเนินการตามเสนอ

นางสาว น.ร. อ.วิมลพร กิ่งแก้ว

นางสาว น.ร. อ.วิมลพร

(นางสาวสิริมาตยา จ.เจ้าอา)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

15 พ.ย. 2566

ว่าที่ร้อยตรี

(จำรอง อ่อนพุทธา)

ปลัดเทศบาลตำบลบ้านตุ้ม

11 6 พ.ย. 2566

รองนายกเทศมนตรี รักษาการนายกเทศมนตรี

นายกเทศมนตรีตำบลบ้านตุ้ม



แบบจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านตูม รหัส กปท. L6870
อำเภอ เมืองเชียงราย จังหวัด เชียงราย

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ 16 (2) “ให้พิจารณาอนุมัติโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนตามข้อ 10”

อาศัยอำนาจของประกาศ ฯ ข้อ 10 “เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ 7 วรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ” จึงได้จัดทำแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ประจำปีงบประมาณ 2567 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1.ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

- โครงการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกล้ามเนื้ออ่อนแรง

2.ชื่อ ☐ หน่วยงาน ☐ องค์กร ☒ กลุ่มประชาชน

- กลุ่มผู้สูงอายุ หมู่ 3

3.หลักการเหตุผล

กล้ามเนื้ออ่อนแรง เป็นการสูญเสียความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ กล่าวคือไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ตามปกติถึงแม้เราจะพยายามออกแรงเต็มที่ก็ตาม อาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงอาจเป็นสัญญาณเตือนของความผิดปกติทางระบบประสาท กล้ามเนื้ออ่อนแรงอาจเกิดขึ้นเฉียบพลัน หรือเกิดขึ้นอย่างช้าๆ ความอ่อนแรงอาจจะมีผลต่อกล้ามเนื้อทั้งหมดของร่างกายหรือเพียงส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย เช่น โรคหลอดเลือดสมอง อาจทำให้ร่างกายเกิดการอ่อนแรงครึ่งซีกซ้ายหรือขวา ขึ้นอยู่กับพื้นที่ที่ได้รับบาดเจ็บของสมอง และโรคไขสันหลังอาจทำให้ขาอ่อนแรงซึ่งขึ้นอยู่กับพื้นที่ที่ได้รับบาดเจ็บของไขสันหลัง อาการขึ้นอยู่กับกล้ามเนื้อส่วนใดที่ได้รับผลกระทบ เมื่ออายุมากขึ้น ปริมาณเนื้อเยื่อของกล้ามเนื้อและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อมีแนวโน้มลดลง การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ส่วนหนึ่งที่เกิดขึ้นจากผู้สูงอายุอาจมีใช้งานกล้ามเนื้อลดลง ทำกิจกรรมน้อยลง การผลิตฮอร์โมนที่กระตุ้นการพัฒนาของกล้ามเนื้อลดลง การเสื่อมสภาพจากการไม่เคลื่อนไหว อันเนื่องมาจากการการเจ็บป่วยหรือความอ่อนล้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยสูงอายุ การสูญเสียความแข็งแรงของกล้ามเนื้อโดยทั่วไปเนื่องจากจำกัดการเคลื่อนไหวเป็นเวลานาน เช่น การพักฟื้นหลังผ่าตัด การพักฟื้นในหอผู้ป่วยหนักเป็นเวลานาน กล้ามเนื้ออ่อนแรงเนื่องจากผลข้างเคียงการใช้ยา รวมไปถึงโรคหลอดเลือดสมองตีบตัน โรคหลอดเลือดสมองแตก เป็นอีกโรคที่ได้บ่งชี้ในผู้สูงอายุเช่นเดียวกัน นอกจากนี้การที่กล้ามเนื้ออ่อนแรงลงยังส่งผลต่อการเดิน การทรงตัว ในผู้สูงอายุ ทำให้เกิดอุบัติเหตุ การหกล้มตามมา อาจร้ายแรง

อาจนำไปสู่การทุพพลภาพได้ กลุ่มผู้สูงอายุ หมู่ 3 ได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหานี้จึงได้จัดทำโครงการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกล้ามเนื้ออ่อนแรงเพื่อให้ผู้สูงอายุและผู้ที่มีสนใจมีความรู้ สามารถปฏิบัติตนป้องกันการเกิดกล้ามเนื้ออ่อนแรงได้

4.วัตถุประสงค์ (เพื่อการจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิ เชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค)

1. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้เรื่องกล้ามเนื้ออ่อนแรง
2. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง

5.วิธีดำเนินการ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1. จัดการประชุมคณะกรรมการหมู่บ้าน เพื่อวางแผนการดำเนินโครงการ
2. จัดการประชุมวิทยากร วัสดุอุปกรณ์ สถานที่ และเครื่องเสียง
3. กำหนดการอบรมและดำเนินงานโครงการโดยการอบรม จำนวน 1 วัน
4. ประเมินผลการอบรมและประเมินความพึงพอใจ
5. สรุปและรายงานผลดำเนินงานต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

6.กลุ่มเป้าหมาย และกิจกรรม

- ผู้สูงอายุและผู้ที่มีกล้ามเนื้ออ่อนแรง จำนวน 60 คน

(เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ 6.1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....คน

- ☐ 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
- ☐ 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ 5. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ☐ 6. การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
- ☐ 7. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- ☐ 8. อื่น ๆ (ระบุ)

☐ 6.2. กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....คน

- ☐ 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ 5. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- ☐ 6. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

☐ 7. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

☐ 8. อื่น ๆ (ระบุ)

☐ 6.3. กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.....คน

☐ 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

☐ 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

☐ 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

☐ 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

☐ 5. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

☐ 6. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

☐ 7. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

☐ 8. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

☐ 9. อื่น ๆ (ระบุ)

☐ 6.4. กลุ่มวัยทำงาน จำนวน.....คน

☐ 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

☐ 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

☐ 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

☐ 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

☐ 5. การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

☐ 6. การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน

☐ 7. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

☐ 8. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

☐ 9. อื่น ๆ (ระบุ)

☒ 6.5. กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.....40.....คน

☐ 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

☐ 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

☐ 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

☒ 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

☐ 5. การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

☐ 6. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

☐ 7. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

☐ 8. อื่น ๆ (ระบุ)

☐ 6.6 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.....คน

- ☐ 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ 5. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- ☐ 6. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- ☐ 7. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- ☐ 8. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- ☐ 9. อื่น ๆ (ระบุ)

☐ 6.7. กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.....คน

- ☐ 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ 5. การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- ☐ 6. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- ☐ 7. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- ☐ 8. อื่น ๆ (ระบุ)

☒ 6.8. กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน.....20.....คน

- ☐ 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☒ 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ 5. การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ☐ 6. อื่น ๆ (ระบุ)

☐ 6.9. กลุ่มพระสงฆ์ หรือนักบวช ในศาสนาต่าง ๆ จำนวน.....คน

- ☐ 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ 5. การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ☐ 6. อื่น ๆ (ระบุ)

☐ 6.10. กลุ่มผู้ต้องขัง จำนวน.....คน

- ☐ 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ 5. การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ☐ 6. อื่น ๆ (ระบุ)

☐ 6.11. สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]

- ☐ 1. ค่าใช้จ่ายในการประชุม
- ☐ 2. ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง
- ☐ 3. ค่าใช้จ่ายในการอบรม/พัฒนาศักยภาพ
- ☐ 4. ค่าวัสดุ/ครุภัณฑ์
- ☐ 5. ค่าใช้จ่ายอื่น (ระบุ)

☐ 6.12. กลุ่มอื่น ๆ (ระบุ).....จำนวน.....คน

- ☐ 1. อื่น ๆ (ระบุ)

7.ระยะเวลาดำเนินการ (ควรระบุตามการดำเนินงานจริง)

- เดือนพฤษภาคม - สิงหาคม 2567

8.สถานที่ดำเนินการ

- อาคารอเนกประสงค์ หมู่ 3

9.งบประมาณ (ให้สอดคล้องกับวิธีดำเนินการ ที่ตั้งไว้ตามข้อ 5)

จำนวน 14,430 บาท รายละเอียด ดังนี้

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 1 มื้อ ละคร 75 บาท *60 คน	เป็นเงิน 4,500 บาท
- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน 2 มื้อ ละคร 25 บาท *60 คน	เป็นเงิน 1,500 บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากรบรรยาย จำนวน 3 ชั่วโมง ละคร 600 บาท	เป็นเงิน 1,800 บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากรปฏิบัติ จำนวน 1 ชั่วโมง ละคร 600 บาท	เป็นเงิน 600 บาท
- ค่าเช่าเครื่องเสียง	เป็นเงิน 1,000 บาท
- ค่าบำรุงสถานที่	เป็นเงิน 1,000 บาท
- ค่าป้ายโครงการขนาด 1x3 เมตร จำนวน 1 ป้าย	เป็นเงิน 450 บาท
- ค่าอุปกรณ์สาริตและฝึกปฏิบัติ ผ้าขาวม้าและลูกบอลสำหรับบริหารมือ	เป็นเงิน 3,000 บาท
- ค่าสรุปประมวลรายงานผล	เป็นเงิน 400 บาท



- ค่าแบบประเมินความพึงพอใจ

เป็นเงิน 60 บาท

- ค่าแบบประเมินความรู้ก่อน - หลังการอบรม

เป็นเงิน 120 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 14,430 บาท

* หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

10. ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

กลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้ สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

11. การประเมินผล

- แบบประเมินความรู้ก่อน - หลังอบรม

- แบบประเมินความพึงพอใจ

- ประเมินภาวะสุขภาพก่อน หลังการฟื้นฟูร่างกาย

กำหนดการอบรม

โครงการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกล้ามเนื้ออ่อนแรง

วันที่ 9 เมษายน 2564

ณ อาคารเอนกประสงค์ ม.3

08.00 - 08.30 น.	ลงทะเบียน
08.30 - 09.00 น.	พิธีเปิดการอบรมโครงการ
09.00 - 12.00 น.	บรรยายให้ความรู้เรื่องภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแรง สาเหตุ การรักษา และการป้องกัน โดย นายพิลาต ดอนมา พอ.วพ.สจ. น่าน
12.00 - 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 - 14.00 น.	สาธิตการฟื้นฟูภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแรงด้วยการใช้ผ้าขาวม้า และลูกบอลสำหรับบริหารมือ โดย หส. กวิวัฒน์ เสนอโดย อนุภรณ์ จันทร์นาค
14.00 - 15.00 น.	อภิปราย ชักถาม สรุปการอบรมและปิดการอบรม

หมายเหตุ

- พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 10.30 น.
- กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

① ឯកសារបញ្ជីបញ្ជី 2566 លេខ 3
 ចំណាត់ថ្នាក់ 12 កក្កដា 2566 ឆ្នាំ 09.00 ឬ.
 ឆ្នាំ 01 កក្កដា 2566 លេខ 2.3

បញ្ជីបញ្ជី 09.00 ឆ្នាំ 01 កក្កដា 2566 លេខ 2.3
 ឆ្នាំ 01 កក្កដា 2566 លេខ 2.3

1.1. ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ បានបញ្ជូន
 ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ លេខ 2566 លេខ 12
 កក្កដា 2566 ឆ្នាំ 09.00 ឬ.

1.2 ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ បានបញ្ជូន
 ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ លេខ 2566 លេខ 12
 កក្កដា 2566 ឆ្នាំ 09.00 ឬ.

1.3 ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ បានបញ្ជូន
 ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ លេខ 2566 លេខ 12
 កក្កដា 2566 ឆ្នាំ 09.00 ឬ.

1.4 ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ បានបញ្ជូន
 ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ លេខ 2566 លេខ 12
 កក្កដា 2566 ឆ្នាំ 09.00 ឬ.

1.5 ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ បានបញ្ជូន
 ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ លេខ 2566 លេខ 12
 កក្កដា 2566 ឆ្នាំ 09.00 ឬ.

1.6 ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ បានបញ្ជូន
 ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ លេខ 2566 លេខ 12
 កក្កដា 2566 ឆ្នាំ 09.00 ឬ.

ឆ្នាំ 01 កក្កដា 2566 លេខ 2.3
 ឆ្នាំ 01 កក្កដា 2566 លេខ 2.3

ឆ្នាំ 01 កក្កដា 2566 លេខ 2.3
 ឆ្នាំ 01 កក្កដា 2566 លេខ 2.3

3.1 បញ្ជីបញ្ជី

- ឆ្នាំ 01 កក្កដា	305,070	2566
- ឆ្នាំ 01 កក្កដា	41,120	2566
- ឆ្នាំ 01 កក្កដា	61,238	2566

3.2 $\sin^{-1} \frac{1}{2} = \frac{\pi}{6}$ $\frac{1}{2}$ 800 24m

3.3 <u>ต้นทุน</u>	- ต้นทุน	26,400 บาท
	- ค่าวัสดุ	22,370 บาท
	- ค่าแรง	4,030 บาท

3.4 ကျိပ်ကောက် - ၁၀၀၀၀၀ ၁၇,၂၁၅-၁၃ ဥယျာ.

๘๙๒๕๖๖๐๑๗๓ A ๖๖๐๑๖๖๐๑๗๓

Δ.1 Ποσοτικός προσδιορισμός βάρος Δ Ποσοτικός δείκτης...

- [illegible]

စာအုပ်အကြောင်း
- နှစ်ပေါင်းများစွာ ***

[illegible]

2. 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 839. 8

၁၁၁ ၅ နာရီ ***
 - ၂၀၈၃၂၆၀၁ ***
 ၁၅:၅၄ ၁၀၈၆၁၁

4.3 បាតកាតព្វកិច្ចរបស់ខ្ញុំ 25 ឯកសារ
 ប្រើប្រាស់ប្រភេទ 1,000 ប្រភេទប្រភេទ 24 ឯកស. ឯ 25
 2.3 ឯកសារប្រភេទ: 25 - 26 ឯកស. ឯ 26

វិធានបទលេខ ៥ ក្នុងការងារ, ការងារ

៥.១ ក្នុងការងារ គឺជាបទប្បញ្ញត្តិ ច្បាប់ ធម្មនុញ្ញ

- ត្រូវបង្កើនសមត្ថភាពរបស់ខ្លួនឯង
- ត្រូវគោរពតាមបទប្បញ្ញត្តិ ច្បាប់ ធម្មនុញ្ញ

៥.២ ក្នុងការងារ គឺជាបទប្បញ្ញត្តិ ច្បាប់ ធម្មនុញ្ញ
ការងារដែលបានកំណត់ ២៥-២៦ ៣១. ២២

៥.៣ ក្នុងការងារ គឺជាបទប្បញ្ញត្តិ ច្បាប់ ធម្មនុញ្ញ

- ការងារដែលបានកំណត់ ២៥-២៦ ៣១. ២២
- ការងារដែលបានកំណត់ ២៥-២៦ ៣១. ២២

៥.៤ ក្នុងការងារ គឺជាបទប្បញ្ញត្តិ ច្បាប់ ធម្មនុញ្ញ

- ការងារដែលបានកំណត់ ២៥-២៦ ៣១. ២២
- ការងារដែលបានកំណត់ ២៥-២៦ ៣១. ២២

៥.៥ ក្នុងការងារ គឺជាបទប្បញ្ញត្តិ ច្បាប់ ធម្មនុញ្ញ

- ការងារដែលបានកំណត់ ២៥-២៦ ៣១. ២២
- ការងារដែលបានកំណត់ ២៥-២៦ ៣១. ២២

វិធានបទលេខ ៦ ច្បាប់

បទប្បញ្ញត្តិ ច្បាប់ ធម្មនុញ្ញ

៦.១ វិធានបទលេខ ៦ ច្បាប់ គឺជាបទប្បញ្ញត្តិ ច្បាប់ ធម្មនុញ្ញ

លេខ ៣០
(វិធានបទ ធម្មនុញ្ញ)
ជ័យជំនះ

วันที่ 12 มกราคม 2566 เวลา 09.00 น.

ณ อาคารเรียน 23

| ลำดับ | ชื่อ - นามสกุล | อายุ | ลายเซ็น | หมายเหตุ |
|-------|-------------------|------|---------|----------|
| 1 | นายอริสราล ธรรมิ | 21 | | นาย. |
| 2 | นายอริสราล ธรรมิ | 23 | | นศ. |
| 3 | นายอริสราล ธรรมิ | 21 | | นศ. |
| 4 | นาย อริสราล ธรรมิ | 28 | | |
| 5 | นาย อริสราล ธรรมิ | 33 | | |
| 6 | นาย อริสราล ธรรมิ | 40 | | |
| 7 | นาย อริสราล ธรรมิ | 24 | | |
| 8 | นาย อริสราล ธรรมิ | 41 | | |
| 9 | นาย อริสราล ธรรมิ | 10 | | |
| 10 | นาย อริสราล ธรรมิ | 27 | | |
| 11 | นาย อริสราล ธรรมิ | 107 | | |
| 12 | นาย อริสราล ธรรมิ | 101 | | |
| 13 | นาย อริสราล ธรรมิ | 86 | | |
| 14 | นาย อริสราล ธรรมิ | 105 | | |
| 15 | นาย อริสราล ธรรมิ | 42 | | |
| 16 | นาย อริสราล ธรรมิ | 306 | | |
| 17 | นาย อริสราล ธรรมิ | 189 | | |
| 18 | นาย อริสราล ธรรมิ | 166 | | |
| 19 | นาย อริสราล ธรรมิ | 324 | | |
| 20 | นาย อริสราล ธรรมิ | 191 | | |
| 21 | นาย อริสราล ธรรมิ | 187 | | |
| 22 | นาย อริสราล ธรรมิ | 156 | | |
| 23 | นาย อริสราล ธรรมิ | 78 | | |
| 24 | นาย อริสราล ธรรมิ | 198 | | |
| 25 | นาย อริสราล ธรรมิ | 32 | | |
| 26 | นาย อริสราล ธรรมิ | 87 | | |
| 27 | นาย อริสราล ธรรมิ | 245 | | |
| 28 | นาย อริสราล ธรรมิ | 247 | | |
| 29 | นาย อริสราล ธรรมิ | 235 | | |
| 30 | นาย อริสราล ธรรมิ | 21 | | |
| 31 | นาย อริสราล ธรรมิ | 85 | | |

| ลำดับ | ชื่อ - นาม | จำนวน
คน | ลายเซ็น | รวม |
|-------|--------------------|-------------|--------------|-----|
| 33 | นางสาวระพีพร อดิภา | 228 | | |
| 34 | นางสาววิมล อดิภา | 226 | นางสาว อดิภา | |
| 35 | ร.พี. อดิภา | 81 | | |
| 36 | นายวิมล อดิภา | 179 | นาย | |
| 37 | นายวิมล อดิภา | 224 | นาย | |
| 38 | นายวิมล อดิภา | 220 | นาย | |
| 39 | นายวิมล อดิภา | 38 | นาย | |
| 40 | นายวิมล อดิภา | | นาย | |
| 41 | นางสาววิมล อดิภา | 98 | | |
| 42 | นายวิมล อดิภา | | นาย | |
| 43 | นายวิมล อดิภา | 5 | นาย | |
| 44 | นายวิมล อดิภา | 84 | นาย | |
| 45 | นายวิมล อดิภา | 103 | นาย | |
| 46 | นายวิมล อดิภา | 3/1 | นาย | |
| 47 | นายวิมล อดิภา | 103/1 | นาย | |
| 48 | นายวิมล อดิภา | 4 | นาย | |
| 49 | นายวิมล อดิภา | 194 | นาย | |
| 50 | นายวิมล อดิภา | | นาย | |
| 51 | นายวิมล อดิภา | 188 | นาย | |
| 52 | นายวิมล อดิภา | 15/3 | นาย | |
| 53 | นายวิมล อดิภา | 241 | นาย | |
| 54 | นายวิมล อดิภา | 93 | นาย | |
| 55 | นายวิมล อดิภา | 64 | นาย | |

รวม 55 คน

นายวิมล อดิภา

ข้อตกลง

การขอรับสนับสนุนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านดู่

ข้อตกลงเลขที่ 024/2567

ข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เทศบาลตำบลบ้านดู่ ตั้งอยู่เลขที่ 486 หมู่ 6 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เมื่อวันที่ 27 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567 ระหว่าง เทศบาลตำบลบ้านดู่ โดย **นายพัฒนพงษ์ โพธิ์เกตุ ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่** ผู้บริหารสูงสุดขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามข้อ 6 ของประกาศ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “**องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น**” ฝ่ายหนึ่ง กับ กลุ่มผู้สูงอายุ หมู่ 3 โดย **นายประยูร ดอนลาว** ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข/หน่วยงานอื่น/องค์กร/กลุ่มประชาชน ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนฯ ตามข้อ 10 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยขอรับสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านดู่ ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “**ผู้ดำเนินงาน**” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย จึงได้ตกลงกันไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้ดำเนินงาน ตกลงจะดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์/เป้าหมาย/แผนการดำเนินงาน ของโครงการหรือกิจกรรม ตามเอกสารแนบท้ายข้อตกลงนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเป็นไปตามระเบียบของกองทุนฯ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ โดยได้รับการสนับสนุนเงิน จำนวน 14,430.00 บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันสี่ร้อยสามสิบบาทถ้วน) 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 โดยมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือ 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 ตามรูปแบบและระยะเวลาที่กองทุนฯ กำหนด
- 6) งบประมาณที่สนับสนุนตามโครงการหรือกิจกรรม เป็นงบประมาณของกองทุนฯ กองทุนฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการแก้ไขเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติของกองทุนฯ ถ้าผู้ได้รับเงินอุดหนุน ได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุนฯ กำหนด

ข้อตกลงนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในข้อตกลงนี้ตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยานและต่างเก็บไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

(ลงชื่อ)..... องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
(นายพัฒน์พงษ์ โพธิ์เกตุ)

(ลงชื่อ) ว่าที่ร้อยตรี..... พยาน
(จำรอง อ่อนพุทธา)

(ลงชื่อ)..... ประยูร ดอนลาวผู้ดำเนินงาน
(นายประยูร ดอนลาว)

(ลงชื่อ)..... จันทร์สุข มะโนหาญพยาน
(นางจันทร์สุข มะโนหาญ)



ข้อกำหนดและเงื่อนไข

1. นำสมุดเงินฝากมาธนาคารทุกครั้งที่ฝากหรือถอน
2. ธนาคารจะบันทึกดอกเบี้ยให้ในวันเสาร์สุดท้ายเดือนกันยายนและมีนาคมของทุกปี
3. ยอดเงินที่ปรากฏในสมุดเงินฝากจะถือว่าถูกต้องเมื่อได้รับการตรวจสอบโดยตรงกับบัญชีเงินฝากของธนาคารแล้ว กรณียอดเงินคงเหลือเป็นศูนย์ธนาคารจะปิดบัญชีทันที
4. การเปลี่ยนชื่อ ชื่อสกุล ที่อยู่ ผู้ฝากต้องแจ้งให้ธนาคารทราบ กรณีสมุดเงินฝากหาย ผู้ฝากต้องแจ้งความต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจ และแจ้งให้ธนาคารทราบโดยเร็ว
5. ในกรณีที่บัญชีขาดการติดต่อ และยอดคงเหลือในบัญชีต่ำกว่าที่กำหนด ธนาคารจะปิดบัญชี และ/หรือคิดค่าธรรมเนียมรักษาสัญชีตามหลักเกณฑ์ที่ธนาคารกำหนด

41-009

รหัสสาขา 0755
Branch Code

บัญชีเลขที่ 010012852282
Account No.

ชื่อสาขา สาขานางแล
Branch Name

รหัสโครงการ
Project Code

ชื่อบัญชี
Account Name

ชมรมผู้สูงอายุบ้านคู หมู่ 3

๑
๑๑๗๑๒๕๒๒๘๒
(นางประยงค์ ดอนลาว)

2001 - บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ (ดอกเบี้ยคง)



เลขที่ 0001 64810088



Authorized Signature

11 ก.ย. 103066256

15-01/60

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 หมายเลขบัตรประชาชน 3 5701 01066 80 5
 Identification Number

ชื่อและนามสกุล นาย ประยกร ดอนลาว
 Name Mr. Prayoon Donlao

เกิดวันที่ 2 มิ.ย. 2498
 Date of Birth 2 Jun. 1955

ที่อยู 226 หมู่ที่ 3 ต.บ้านค้อ อ.เมืองเขียงราย
 จ.เขียงราย
 21 พ.ย. 2563
 วันออกบัตร
 21 Nov. 2020
 Date of Issue

ตลอดชีพ
 ไม่มีวันหมดอายุ
 LIFE LONG
 Date of Expiry

3701-03-11211148

สำนักงานทะเบียนราษฎร
 กรุงเทพมหานคร

BORA-10.8-02-2563



ประเทศไทย
 THAILAND

ME3-1431394-58

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01067 15 1
 Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย ทวี พินิจ
 Name Mr. Tavee
 Last name Pinij

เกิดวันที่ 23 มิ.ย. 2495
 Date of Birth 23 Jun. 1952

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 198 หมู่ที่ 3 ต.บ้านคู อ.เมืองเชียงราย
 จ.เชียงราย
 29 ก.ค. 2559
 วันออกบัตร 29 Jul. 2016
 Date of Issue

รหัสบัตรประชาชน (อายุบัตรประชาชน)
 เลขประจำตัวประชาชน

ตลอดชีพ
 วันบัตรหมดอายุ
 LIFELONG
 Date of Expiry

5799-02-07291326



สำเนา ต.บ้านคู
 ทวี พินิจ

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

ชื่อและชื่อสกุล นาง จันทรีย์ 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.บ้านคู อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
16 ก.พ. 2559
วันออกบัตร 16 Feb. 2016
Date of Issue

รศ.คำรณ (ลาทิพย์ บุญระโสภา)
เจ้าพนักงานออกบัตร

ตลอดชีพ
วันบัตรหมดอายุ
LIFELONG
Date of Expiry 5799-02-02161432



เจ้าพนักงานออกบัตร
จันทรีย์ มโนหาญ

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ - ๕ เม.ย. ๒๕๖๗

ข้าพเจ้า กลุ่มผู้สูงอายุบ้านดู่ หมู่ 3 ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่ ที่อยู่ 486 หมู่ที่ 6
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|--|-----------|----|
| โครงการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มเนื้ออ่อนแรง | 14,430 | 00 |
| | 14,430 | 00 |

จำนวนเงิน (หนึ่งหมื่นสี่พันสี่ร้อยสามสิบบาทถ้วน)
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ประยูร ดอนลาวผู้รับเงิน
(นายประยูร ดอนลาว)

ลงชื่อ ทวี พินิจผู้รับเงิน
(นายทวี พินิจ)

ลงชื่อ จันทร์สุข มโนหาญผู้รับเงิน
(นางจันทร์สุข มโนหาญ)

ลงชื่อ ธนบดี คำเจริญผู้จ่ายเงิน
(นายธนบดี คำเจริญ)

รายชื่อผู้เข้าร่วม โครงการ ฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมผู้สูงอายุ กลุ่มหนองแวง
 วันที่ 9 เมษายน 2567
 ณ อุทยานนกน้ำสงขลานครินทร์ หน้าถ้ำ หล.3

| ลำดับที่ | ชื่อ - สกุล | ลายมือชื่อ | เบอร์โทรศัพท์ | หมายเหตุ |
|----------|--------------------|------------|---------------|----------|
| 1 | ทวีรัตน์ มัทธนา | ทวีรัตน์ | | |
| 2 | อภิชิต ชื่นชื่น | อภิชิต | 090-3161078 | |
| 3 | วราภรณ์ อดุลยา | วราภรณ์ | 089-8358017 | |
| 4 | สายแก้ว ยะแก้ว | สายแก้ว | | |
| 5 | ทองดี มั่นใจ | ทองดี | 093-227.3282 | |
| 6 | นงนิจ งามเมือง | นงนิจ | 0904705244 | |
| 7 | อภิญญา งามเมือง | อภิญญา | 084-1735167 | |
| 8 | นงนิจ งามเมือง | นงนิจ | | |
| 9 | ทองดี มั่นใจ | ทองดี | 0640918591 | |
| 10 | แม่คำแพง พงษ์พานิช | แม่คำแพง | 086 9186014 | |
| 11 | นางคำแดง สันติ | คำแดง | 086 918 2273 | |
| 12 | จิรัช มั่นใจ | จิรัช | 0924688125 | |
| 13 | ศิริพร อดุลยา | ศิริพร | 0843719981 | |
| 14 | นางสาว งามเมือง | นางสาว | 0857205982 | |
| 15 | นางสาว งามเมือง | นางสาว | 0222509355 | |
| 16 | นางสาว งามเมือง | นางสาว | 080 6765451 | |
| 17 | นางสาว งามเมือง | นางสาว | 086-1904037 | |
| 18 | นางสาว งามเมือง | นางสาว | 0815957610 | |
| 19 | นางสาว งามเมือง | นางสาว | 081-0357196 | |
| 20 | นางสาว งามเมือง | นางสาว | 086155189 | |
| 21 | นางสาว งามเมือง | นางสาว | 0811674343 | |
| 22 | นางสาว งามเมือง | นางสาว | 081-7 086299 | |
| 23 | นางสาว งามเมือง | นางสาว | 0815300211 | |
| 24 | นางสาว งามเมือง | นางสาว | 0850416156 | |

| ลำดับที่ | ชื่อ - สกุล | ลายมือชื่อ | เบอร์โทรศัพท์ | หมายเหตุ |
|----------|-------------------------|------------------|---------------|----------|
| 25 | วิศทเกษ มณฑลศิริ | | 0861937593 | |
| 26 | นางสาวอริย์ ชวนอิน | | 0896348208 | |
| 27 | นางอริย์ นนทบุรี | | 0930100110 | |
| 28 | นางจิรพรทิพย์ ใจบุญ | | 0902840882 | |
| 29 | นางกมล วัฒนวิทย์ | กมล | 053 175755 | |
| 30 | นางดำรงค์ แก้วศรี | ดำรงค์ | 0918543069 | |
| 31 | น.มณ | | 0817168533 | |
| 32 | นางนริศ วัฒน | | 0954477930 | |
| 33 | นางสาวกมล ใจบุญ | กมล | 0982841577 | |
| 34 | นางสุวรรณา ชื่นสุรินทร์ | สุวรรณา | 085-3495189 | |
| 35 | นางอัมพร งามแก้ว | อัมพร | | |
| 36 | นางสาว อรุณ ใจบุญ | อรุณ | 0626767671 | |
| 37 | นางอัมพร งามแก้ว | | 0850362459 | |
| 38 | นางอัมพร อภัย | | | |
| 39 | นางอัมพร งามแก้ว | | 088-2539762 | |
| 40 | นางอัมพร งามแก้ว | | 080 0322903 | |
| 41 | นางอัมพร งามแก้ว | อัมพร | 093 1832195 | |
| 42 | นางอัมพร งามแก้ว | อัมพร | | |
| 43 | นางอัมพร งามแก้ว | อัมพร | 0821829088 | |
| 44 | นางอัมพร งามแก้ว | อัมพร | 0894355281 | |
| 45 | นางอัมพร งามแก้ว | อัมพร | 081-5955802 | |
| 46 | นางอัมพร งามแก้ว | อัมพร | 0850358559 | |
| 47 | นางอัมพร งามแก้ว | | | |
| 48 | นางอัมพร งามแก้ว | อัมพร | 089-1671439 | |
| 49 | นางอัมพร งามแก้ว | อัมพร | 089-9998855 | |
| 50 | นางอัมพร งามแก้ว | อัมพร | 081-3509446 | |
| 51 | นางอัมพร งามแก้ว | นางอัมพร งามแก้ว | 0847809229 | |

[illegible]

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม

ผู้ส่งมอบงานที่ 3

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 8

เดือน เมษายน

พ.ศ. 2564

เรียน

ทางสภา พรมใจใส

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม

ผู้ส่งมอบงานที่ 3

หมู่ที่ 3

มีความประสงค์จะจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน

ตัดหญ้า

1 ไร่

1 ไร่

1 ไร่

1 ไร่

พื้นที่

6060.00

บาท

(หกพันบาทถ้วน)

กำหนดแล้วเสร็จภายใน

วันที่ 9

เดือน

พ.ศ. 2564

พฤษภาคม

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

วันที่ 9

เดือน

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

พ.ศ. 2564

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ที่ทำการกลุ่มผู้สูงอายุ ม. 3

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 9 เดือน เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ตรวจรับ อาหารกลางวัน และ อาหารว่าง

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุ ม. 3

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุ ม. 3 ได้ซื้อหรือจ้าง
อาหารกลางวัน 1 มื้อ 75 บาท อาหารว่าง 1 มื้อ 75 บาท จ. 25 มื้อ จำนวน 60 มื้อ
จาก นางนิภา ทามโปลา งบประมาณ 6000.00 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 2 เดือน เมษายน พ.ศ. 2567 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 9 เดือน เมษายน
พ.ศ. 2567 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) นิภา ทามโปลา ประธานกรรมการ
(นางสายเพ็ญ รุ่งเรือง)

(ลงชื่อ) นิภา ทามโปลา กรรมการ
(นายนิคม ไกรผ่อง)

(ลงชื่อ) นิภา ทามโปลา กรรมการ
(นางสาวมาศ นนธิ์นทร์)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ ท่าอากาศยานดอนเมือง บ้านดู่ ม.3
 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ 9 เมษายน 2564

ข้าพเจ้า นางนิลา ทรมใจใส บ้านเลขที่ 86 หมู่ที่ 3 ถนน.....
 ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย
 ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุ บ้านดู่ ม.3
 ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | หมายเหตุ |
|--|-----------|----------|
| - ค่าอาหารกลางวัน 1 สัปดาห์ 75 บาท 60 คน | 4,500 | |
| - ค่าอาหารเย็น 1 สัปดาห์ 25 บาท 60 คน | 1,500 | |
| รวมเงิน | 6,000 | |

จำนวนเงิน หกพันบาทถ้วน
 (ตัวอักษร)

ลงชื่อ) น.ม. ทรมใจใส ผู้รับเงิน
 (นางนิลา ทรมใจใส)
 (ลงชื่อ) [Signature] ผู้จ่ายเงิน
 (นายทวิ พิธิภัก)

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

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง นิภา พรหมใจใส
Name Mrs. Nipa
Last name Promjaissa
เกิดวันที่ 6 ม.ค. 2506
Date of Birth 6 Jan. 1963
ศาสนา พุทธ
ที่อยู่ 86 หมู่ที่ 3 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
24 มิ.ย. 2564
วันออกบัตร
24 Jun. 2021
Date of Issue

5 ม.ค. 2573
วันบัตรหมดอายุ
5 Jan. 2030
Date of Expiry

5701-04-06240903

รายการเกี่ยวกับบ้าน

เล่มที่

เลขรหัสประจำบ้าน 5701-001262-8

สำนักทะเบียน อำเภอเมืองเชียงราย

รายการที่อยู่ 86 หมู่ที่ 3

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

ชื่อหมู่บ้าน

ชื่อบ้าน

ประเภทบ้าน บ้าน

ลักษณะบ้าน

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่

ลงชื่อ

นายทะเบียน

นายเตตตวง อมกุล

วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 20 พ.ค. 2543

เล่มที่

รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน

ลำดับที่

ชื่อ

นาง นิภา พรหมใจใส

สัญชาติ ไทย

เพศ หญิง

เลขประจำตัวประชาชน

3-5701-01060-14-9

สถานภาพ

ผู้คู่สม

เกิดเมื่อ

6 ม.ค. 2506

มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ

กิ่งแสง

สัญชาติ

ไทย

บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ

บุญ

สัญชาติ

ไทย

นายทะเบียน

* มาจาก

ฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร

เข้ามาอยู่ในบ้านเมื่อ 19 พ.ค. 2525

นายเตตตวง อมกุล

นายทะเบียน

** ไปที่

สำนักงานตอฮม พงษ์ออส



อาหารกลางวันสำหรับผู้เข้าร่วมอบรมโครงการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
กล้ามเนื้ออ่อนแรง



ผู้เข้าร่วมอบรมโครงการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกล้ามเนื้ออ่อนแรง
รับประทานอาหารกลางวัน

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุเกษม ม.3
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 6 เดือน เมษายน พ.ศ. 2564

เรียน นายปรีชา สิ้นเดชน

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุเกษม หมู่ที่ 3 มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน นำขี้นกมาทำปุ๋ยหมักจากมูลสัตว์และเศษอาหาร
คิด 1 x 3 ม. ฉีดน้ำ 1 ครั้ง
ในราคาเป็นเงิน 450.00 บาท (สี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 8 เดือน เมษายน พ.ศ. 2564

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุขำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน
ภายในกำหนด 2 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุขำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของ
ผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้มือเรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้าง
จะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] ผู้ว่าจ้าง

(นายประยูร ดอนดา)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] ผู้รับจ้าง

(นายปรีชา สิ้นเดชน)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] พยาน

(นางสาวอรุณา ชุ่มอินทร์)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] พยาน

(นางเตรียมใจ ศรีคำมา)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ที่ทำการผู้ส่งอายุ ๓๕ ม. 3

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 8 เดือน เมษายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ตรวจรับ นำยโครงการพื้นฟ้ ส่งเสริมสภาพผู้ส่งอ้งกล้ามเมื่อ๑๐๕๐๕๖๖

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้ส่งอายุ ๓๕ ม. 3

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้ส่งอายุ ๓๕ ม. 3 ได้ซื้อหรือจ้าง
นำยโครงการพื้นฟ้ ส่งเสริมสภาพผู้ส่งอ้งกล้ามเมื่อ๑๐๕๐๕๖๖ ขนาด 1x3ม 1หน่วย
จาก นายวิทย์ สันติสุข งบประมาณ 450.00 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 6 เดือน เมษายน พ.ศ. 2567 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 8 เดือน เมษายน
พ.ศ. 2567 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) นายวิทย์ สันติสุข ประธานกรรมการ
(นายสายใจคน จึงวิทย์)

(ลงชื่อ) นายวิทย์ สันติสุข กรรมการ
(นายวิทย์ สันติสุข)

(ลงชื่อ) นายวิทย์ สันติสุข กรรมการ
(นายวิทย์ สันติสุข)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่... ที่ทำการกลุ่มผู้สูงอายุบ้านดู่ ม.3
 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่... 8 เมษายน 2564

ข้าพเจ้า... นายปรีชา ลิ่นเลน บ้านเลขที่ 188 หมู่ที่ 10 ถนน...
 ตำบล... บ้านดู่ อำเภอ... เมือง จังหวัด... เชียงราย

ได้รับเงินจาก... ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม... ผู้สูงอายุบ้านดู่ ม.3

ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | หมายเหตุ |
|---|-----------|----------|
| - ภาษีโรงเรือนที่ผู้สูงอายุเสียมสวาท
ผู้สูงอายุกลุ่มเมืองเมืองเรงจทด 1x8 ม.
จำนวน 1 ไร่ | 450 | |
| รวมเงิน | 450 | |

จำนวนเงิน... สี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ)... [Signature] ผู้รับเงิน
 (นายปรีชา ลิ่นเลน)

ลงชื่อ)... [Signature] ผู้จ่ายเงิน
 (นายทวี พิเศษ)



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

แบบ พค.0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นายปรีชา จันเสน

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

ทำมา

เขียนเป็นอักษรโรมัน

สำเนาถูกต้อง
(ปรีชา จันเสน)

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

- จำหน่ายและรับทำกรอบรูปทุกชนิด
- จำหน่ายและรับทำสติ๊กเกอร์ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโฆษณา ป้ายผ้าไว้นิตทุกชนิด

ที่ตั้งสำนักงานแห่งใหญ่

เลขที่ 124 หมู่ที่ 3 ตรอก/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.บ้านคู 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

เจ้าพนักงานตอ

ปรีชา จันเลน



โครงการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกล่อมเนื้ออ่อนแรง

โดย กลุ่มผู้สูงอายุบ้านคู่ หมู่ที่ 3 ต.บ้านคู่ อ.เมือง จ.เชียงราย

วันที่ 9 เมษายน พ.ศ. 2567

ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านคู่ หมู่ที่ 3

โครงการนี้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก... กองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านคู่

ผู้สนับสนุน

ผู้สนับสนุน

ป้ายสำหรับผู้เข้าร่วมอบรมโครงการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกล่อมเนื้ออ่อนแรง

พ.ร.ศ. ๒๐๓๖๖

๑
ส.น.ค.

| | |
|---------------------|--|
| รพ.สต.บ้านดู่ | |
| เลขรับที่ 256 | |
| วันที่ 3 เม.ย. 2567 | พ.ศ. ๒๕๖๗ |
| เวลา 9.40 น. | ท่าอากาศยาน น.3 |
| | ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย |

วันที่ 3 เมษายน 2567

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์วิทยากร

เรียน คุณทิภาพ ดวงมา

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. กำหนดการอบรมฯ จำนวน 1 ฉบับ
2. แบบตอบรับการเป็นวิทยากร จำนวน 2 ฉบับ

ด้วย กลุ่มผู้สูงอายุ นานดู่ ม.3 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ได้กำหนดจัดอบรมโครงการ ๑. อบรมฟื้นฟู ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กลุ่มนี้ ๑๐๐ คน ๒. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และเมื่อ ๑๐๐ คนแรก นำความดีที่ได้มีปฏิบัติได้ถูกต้อง

ดังนั้น กลุ่มผู้สูงอายุ นานดู่ ม.3 จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดของท่าน คือ คุณทิภาพ ดวงมา ตำบลบ้านดู่ วิทยากรโครงการดังกล่าว ในวันที่ 9 เมษายน 2567 เวลา 09.00 น. ณ อาคารอเนกประสงค์ นานดู่ ม.3

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ปรีชญ์ ๐๐ น.ลาว
(นายปรีชญ์ ๐๐ น.ลาว)
ตำแหน่ง ป.ร. อ.น.ค. ผู้สูงอายุ นานดู่ ม.3

เรียน ผู้อำนวยการ รพ.สต.บ้านดู่
เพื่อโปรดทราบ
เห็นควรมอบ (นายปรีชญ์ ๐๐ น.ลาว)

ตำแหน่ง (นายปรีชญ์ ๐๐ น.ลาว)
ส.น.ค.ถูกต้อง

ขอ
- นายทิภาพ ดวงมา

นายทิภาพ ดวงมา
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดู่

นายทิภาพ ดวงมา

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดู่

4/4/67

แบบตอบรับวิทยากร

โครงการ ฝึก ส่งเสริมส่งภาพผู้สูงอายุ กลายเป็นสื่อออนไลน์
วันที่ 9 เมษายน 2564
ณ ชมรมอสม.พร.สง.ส.กันต. น.3
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ชื่อ - สกุล นางพิชิต สงวน
ตำแหน่ง ผอ.รพ.สง.กันต.
หน่วยงาน รพ.สง.กันต.
ที่อยู่ บ. ๖๓ ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย
หมายเลขโทรศัพท์ 059125888 โทรสาร
มือถือ 085877 4219 อีเมล



ยินดีเป็นวิทยากร



ไม่สามารถเป็นวิทยากรได้

เนื่องจาก.....

และส่งผู้แทน ชื่อ - สกุล
ตำแหน่ง
หน่วยงาน
ที่อยู่ ตำบล อำเภอ จังหวัด
หมายเลขโทรศัพท์ โทรสาร
มือถือ อีเมล

ลงชื่อ

(นางพิชิต สงวน)

ตำแหน่ง

ผอ.รพ.สง.กันต.

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่กลุ่มผู้สูงอายุบ้านดู่ ม.3
ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ 9 เมษายน 2564

ข้าพเจ้า นายพิภพ ดองมา บ้านเลขที่ 33 หมู่ที่ 4 ถนน -
ตำบล นาขี้เหล็ก อำเภอ เชียง จังหวัด เชียงราย
ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุบ้านดู่ ม.3 ตั้ง
รายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | หมายเหตุ |
|--|-----------|----------|
| - ค่าตอบแทนวิทยากรบรรยาย 3 ชั่วโมง
ชั่วโมงละ 600 บาท. | 1,800.00 | |
| รวมเงิน | 1,800.00 | |

จำนวนเงิน ห้าพันแปดร้อยบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ)  ผู้รับเงิน
(นายพิภพ ดองมา)

ลงชื่อ)  ผู้จ่ายเงิน
(นายทวี พิณใจ)

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

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย พิภพ ดวงมา
Name Mr. Piphop
Last name Doungma
เกิดวันที่ 1 เม.ย. 2516
Date of Birth 1 Apr. 1973
ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 33 หมู่ที่ 4 ต.นางแล อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
1 เม.ย. 2565
1 Apr. 2022
Date of Issue


(นายธนาคม จงจิระ)
เจ้าพนักงานออกบัตร

31 มี.ค. 2574
วันหมดอายุ
31 Mar. 2031
Date of Expiry


5701-03-06011420

สำเนาถูกต้อง



นายพิภพ ดวงมา

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตุ้ม



นายพิภพ ดวงมา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตู
วิทยากรในการอบรมโครงการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกล้ามเนื้ออ่อนแรง

ประจักษ์ ๓๐๗๑๖



นายประยูร ดอนลาว ประธานผู้สูงอายุกล่าวรายงานต่อประธานเปิดโครงการ
และมอบค่าตอบแทนวิทยากร

แบบตอบรับวิทยากร
โครงการ ฟื้นฟู ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง
วันที่ 9 เมษายน 2564
ณ อาคารเนกประสงค์หน้าชุด ม.3

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ชื่อ - สกุล นางสาวนริศรา ธรรมใจ
ตำแหน่ง คร. ภาควิ. ตำบล
หน่วยงาน ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้อำเภอเมืองเชียงราย
ที่อยู่ 121 ตำบล รอบเวียง อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย
หมายเลขโทรศัพท์ 053-717760 โทรสาร 053-717760
มือถือ 095-6919997 อีเมล



ยินดีเป็นวิทยากร



ไม่สามารถเป็นวิทยากรได้

เนื่องจาก

และส่งผู้แทน ชื่อ - สกุล
ตำแหน่ง
หน่วยงาน
ที่อยู่ ตำบล อำเภอ จังหวัด
หมายเลขโทรศัพท์ โทรสาร
มือถือ อีเมล

ลงชื่อ

(นางสาวนริศรา ธรรมใจ)

ตำแหน่ง คร. ภาควิ. ตำบล

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ที่ทำการกลุ่มผู้สูงอายุบ้าน ๑๓
ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ 9 เมษายน 2564

ข้าพเจ้า...น.ส. สุรินทร์ แสนโคก...บ้านเลขที่ 418/3 หมู่ที่ 1 ถนน...
ตำบล เวียง อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย
ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุบ้าน ๑๓
ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | หมายเหตุ |
|---|-----------|----------|
| - ค่าตอบแทนวิทยากรภาคปฏิบัติ จำนวน 1 ชั่วโมง
ชั่วโมงละ 600 บาท | 600 | |
| รวมเงิน | 600 | |

จำนวนเงิน หกร้อยบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ) [Signature] ผู้รับเงิน
(น.ส. สุรินทร์ แสนโคก)

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้จ่ายเงิน
(นายท้วม ทิพนิต)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5299 00158 10 5
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. นัฏฐรินทร์ แสนใจยา
Name Miss Nadtharin
Last name Sanjaiya

เกิดวันที่ 18 มิ.ย. 2521
Date of Birth 18 Jun. 1978

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 418/31 หมู่ที่ 1 ต.จิมกอก อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย

19 ส.ค. 2558
วันออกบัตร
19 Aug. 2016
Date of Issue

17 มิ.ย. 2567
วันบัตรหมดอายุ
17 Jun. 2024
Date of Expiry

5799-03-08191434

ฉันทา อดิศักดิ์
(นางสาว นัฏฐรินทร์ แสนใจยา)



นางสาวณัฐรินทร์ แสนใจยา ครูการศึกษานอกโรงเรียน ตำบล วิทยาการในการ
อบรมโครงการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มเนื้ออ่อนแรง



บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุบ้าน 3
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 7 เดือน เมษายน พ.ศ. 2564

เรียน นายชาติชาย มีโนเรื่อ

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุบ้าน 3 หมู่ที่ 3 มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน ผู้รับจ้างงานที่ 1 ใช้ประโยชน์ในการอบรมโครงการฟื้นฟู
ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มเหนือ 100 คน
ในราคาเป็นเงิน 2000.00 บาท (สองพันบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 9 เดือน เมษายน พ.ศ. 2564

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุชำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน
ภายในกำหนด 2 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุชำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของ
ผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้มิเรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้าง
จะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ).....ผู้ว่าจ้าง

(นายประยง ดอนกลาง)

(ลงชื่อ).....ผู้รับจ้าง

(นายชาติชาย มีโนเรื่อ)

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางสาววรรณ ชุมภอจันทร์)

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางสาวศรีใจ ศรีคำมา)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ที่ทำการผู้สูงอายุ ม.3

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 9 เดือน เมษายน พ.ศ. 2564

เรื่อง ตรวจรับ อาคารสถานที่ เครื่องเล่น

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุ ม.3

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุ ม.3 ได้ขอหรือจ้าง

อาคารสถานที่ และ เครื่องเล่น

จาก นายชาติชาย นรินธิ์ งบประมาณ 2000.00 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 7 เดือน เมษายน พ.ศ. 2564 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 9 เดือน เมษายน

พ.ศ. 2564 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) [Signature] ประธานกรรมการ
(นางสายพณ ใสสี)

(ลงชื่อ) [Signature] กรรมการ
(นายอุดม ไกลด)

(ลงชื่อ) [Signature] กรรมการ
(นางสมมาศ นานนทร)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ สำนักงานส่งเสริมการค้าในต่างประเทศ ณ นครเชียงใหม่
 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงใหม่ จ.เชียงใหม่

วันที่ 9 เมษายน 2564

ข้าพเจ้า นายทศศิษฐ์ มโนเรือง บ้านเลขที่ 339 หมู่ที่ 3 ถนน.....
 ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงใหม่
 ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุบ้านดู่ ม.3
 ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | หมายเหตุ |
|-----------------------|-----------|----------|
| - ค่าเช่าสถานที่ | 1,000 | |
| - ค่าเช่าเครื่องเสียง | 1,000 | |
| รวมเงิน | 2,000 | |

จำนวนเงิน สองพันบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
(นายทศศิษฐ์ มโนเรือง)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(นายทศ ศิริโชค)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01056 59 1

Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย ชชาติชาย มะโนเรือง

Name Mr. Chartchai

Last name Manoruang

เกิดวันที่ 18 พ.ค. 2501

Date of Birth 18 May 1958

ที่อยู่ 339 หมู่ที่ 3 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย

จ.เชียงราย

ร.ร. 2552

วันออกบัตร

8 May 2019

Date of Issue

รอยตรวจ
(ตาสีเขียว มุมขวา)

เจ้าหน้าที่ตรวจบัตร

17 พ.ค. 2571

วันหมดอายุ

17 May 2028

Date of Expiry



5701-03-08081350

สี/ลายบัตร

ลาย

นายชชาติชาย มะโนเรือง



อาคารเอนกประสงค์สถานที่สำหรับผู้เข้าร่วมอบรมโครงการฟื้นฟูส่งเสริม
สุขภาพผู้สูงอายุกล้ามเนื้ออ่อนแรง



ป้ายสำหรับอบรมโครงการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มเนื้ออ่อนแรง

พฤษภาคม ๒๐๑๖

บันทึกข้อตกลงซื้อขาย

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุบ้านดู่ ม. 3

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 6 เดือน เมษายน พ.ศ. 2564

เรียน นายสพล น้อย

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุบ้านดู่ ม. 3 มีความประสงค์จะซื้อพัสดุจากผู้ขายตามรายการดังนี้

| ลำดับ | รายการ/ขนาดลักษณะ | ราคาต่อหน่วย | จำนวนหน่วย | เป็นเงิน |
|-------------|---|--------------|------------|----------|
| | - ค่าอุปกรณ์สาธิตและฝึกปฏิบัติ - ค่าอาหาร | 70 | 30 | 2100.00 |
| | - ค่ารถขนถ่ายสิ่งของ | 30 | 30 | 900.00 |
| รวมเป็นเงิน | | | | 3,000 |

ตัวอักษร สามพันบาทถ้วน

จึงขอให้ผู้ขายพัสดุดังกล่าวได้ส่งมอบต่อคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ณ ที่ทำการกลุ่มผู้สูงอายุบ้านดู่ ม. 3

หมู่ที่ 3 ภายในวันที่ 8 เดือน เมษายน พ.ศ. 2564

การซื้อขายตามบันทึกฉบับนี้ ผู้ขายจะต้องประกันความชำรุดบกพร่องของพัสดุเป็นเวลา

วัน นับจากวันที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้รับมอบพัสดุดังกล่าว หากพัสดุเกิดชำรุดบกพร่องหรือขัดข้องอันเนื่องมาจากการใช้งานปกติ ผู้ขายจะต้องจัดการซ่อมแซมหรือแก้ไขให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ดีดังเดิม ภายใน 7 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุบ้านดู่ หมู่ที่ 3 โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] ผู้ซื้อ

(นายประยร น้อย)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] ผู้ขาย

(นายสพล น้อย)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] พยาน

(นางสาวรรณา น้อย)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] พยาน

(นางเตรียมใจ น้อย)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ที่ทำการผู้ส่งอายุคน ๓

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 8 เดือน เมษายน พ.ศ. 2564

เรื่อง ตรวจรับ อุปกรณ์ใส่ชุดและหน้ากาก

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้ส่งอายุคน ๓

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้ส่งอายุคน ๓ ได้ซื้อหรือจ้าง อุปกรณ์ใส่ชุดและหน้ากาก ได้จาก ร้านที่ส่งเสริมสังคมเพื่อสังคม สังกัด อำเภอเมือง
จาก นายสุพล นิสิต งบประมาณ 3000.00 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 6 เดือน เมษายน พ.ศ. 2564 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 8 เดือน เมษายน พ.ศ. 2564 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) นายสุพล นิสิต ประธานกรรมการ
(นายสุพล นิสิต)

(ลงชื่อ) นายสุพล นิสิต กรรมการ
(นายสุพล นิสิต)

(ลงชื่อ) นายสุพล นิสิต กรรมการ
(นายสุพล นิสิต)

ผู้รับเงิน / COLLECTOR

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ ท่าอากาศยานแม่ฮ่องสอน ม.3
 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ 8 เมษายน 2564

ข้าพเจ้า นายสุพล น้อยสาก บ้านเลขที่ 179 หมู่ที่ 3 ถนน -
 ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย
 ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุบ้านดู่ ม.3
 ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | หมายเหตุ |
|--|-----------|----------|
| ค่าอุปกรณ์สาธิตและฝึกปฏิบัติ
- ผ้าขาวม้า
- ลูกบด | 3,000.00 | |
| รวมเงิน | 3,000.00 | |

จำนวนเงิน สามพันบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ) [Signature] ผู้รับเงิน
 (นายสุพล น้อยสาก)

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้จ่ายเงิน
 (นายท้อ ทิพย์)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01060-564

นาย สพล บัวสุก

เกิดวันที่ 16 ก.ค. 2500
Date of Birth 16 Jul. 1957

ชาย 179 ซม. 3 ต.บางค้อ อ.เมืองเวียงจันทน์
จ.เวียงจันทน์

19 ก.ค. 2558 15 ก.ค. 2567
วันออกบัตร วันบัตรหมดอายุ

5709-02-68191337

นางสาวสุดทอง

[Signature]



อุปกรณ์สำหรับ การอบรมโครงการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
กล้ามเนื้ออ่อนแรง

ประยูร ดอนดาว



อุปกรณ์สำหรับ การอบรมโครงการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
กล้ามเนื้ออ่อนแรง

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 6 เดือน เมษายน พ.ศ. 2567

เรียน นายโยธิน จินฉาย

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุบ้าน หมู่ที่ 3 มีความประสงค์จะจัดจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน ทำแบบประเมินความพึงพอใจ และแบบทดสอบก่อน-หลัง
เรียนรู้ โครงการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่ม 100 คน
ในราคาเป็นเงิน 180.00 บาท (หนึ่งร้อยแปดสิบบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 8 เดือน เมษายน พ.ศ. 2564

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุขำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงานภายในกำหนด.....วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุขำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำให้ไม่เรียบร้อย หรือทำให้ไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้างจะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ).....ผู้ว่าจ้าง

(ଅଧ୍ୟାୟ ୧୫ ଓ ୧୬ ପଢନ୍ତୁ)

(ลงชื่อ).....ผู้รับจ้าง

(អាយុ ២០ ឆ្នាំ)

(ลงชื่อ)..... พยาน

(ক) ১৯৮০-৮১ চন্দ্রিকার

(ลงชื่อ).....พยาน

(ସମସ୍ତଙ୍କର ଉପସ୍ଥିତିରେ)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ม.3

ตำบลบ้านคู อำเภอนอกเขย่งราย จังหวัดเขย่งราย

วันที่ 8 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2567

เรื่อง ตรวจรับ แผนปร.เงินดามฟิงพอใจ แผนทดสอทด-หลัง

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุ ม.3

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุ ม.3 ได้ซื้อหรือจ้าง

แผนปร.เงินดามฟิงพอใจ แผนทดสอทด-หลัง ๑๒๐๐

จาก นายโยธิน จินต งบประมาณ 180.๐๐ บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 6 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2567 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 8 เดือน พฤษภาคม

พ.ศ. 2567 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) นายโยธิน จินต ประธานกรรมการ
(นายโยธิน จินต)

(ลงชื่อ) นายโยธิน จินต กรรมการ
(นายโยธิน จินต)

(ลงชื่อ) นายโยธิน จินต กรรมการ
(นายโยธิน จินต)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ ที่ทำการกลุ่มผู้สูงอายุบ้าน ๑ ม. 3
 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ 8 เมษายน 2564

ข้าพเจ้า นายโยธิน จิมผาย บ้านเลขที่ 337 หมู่ที่ 16 ถนน.....
 ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย
 ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุบ้าน ๑ ม. 3
 ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | หมายเหตุ |
|---|-----------|----------|
| - ค่าแบบขพระเขินตามท้องไร่ 60 แบบข
ล: 1 บาท รวม 60 บาท | 60 | |
| - แบบขทอส่งต่อ-คังเขิน 120 แบบข
ล: 1 บาท รวม 120 บาท | 120 | |
| รวมเงิน | 180 | - |

จำนวนเงิน หนึ่งร้อยแปดสิบบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ) โยธิน จิมผาย ผู้รับเงิน
 (นายโยธิน จิมผาย)

ลงชื่อ) [ลายเซ็น] ผู้จ่ายเงิน
 (นายทวี ลิ้ม)

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

ชื่อ นามสกุล นาย โยธิน ริมฝ่าย
Name Mr. Yotin
Last name Rimphay
เกิดวันที่ 21 ธ.ค. 2528
Date of Birth 21 Dec. 1985
ชาย 160 ซม.
Sex 337 มม. 16 ต.บ้านดง อ.เมืองเชียงราย
จังหวัดเชียงราย
21 ธ.ค. 2566
วันหมดอายุ
21 Dec. 2023
Date of Expiry
(นายโยธิน ริมฝ่าย)
เจ้าพนักงานอำนวยการ
21 ธ.ค. 2574
วันหมดอายุ
20 Dec. 2031
Date of Expiry
5799-03-12211007

สำเนาถูกต้อง

โยธิน ริมฝ่าย

(นายโยธิน ริมฝ่าย)

BORA-8.5-01-2566



ประเทศไทย
THAILAND

775-1723301-30

ทะเบียนเลขที่ 1519900070767

คำขอที่ 5701858000290



แบบ พค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นาย โยธิน รีมฝ่าย

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 17 ธันวาคม พ.ศ. 2558

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ดีไอวาย ก๊อปปี แอนด์ ปริ้น

เขียนเป็นอักษรโรมัน

DIY Copy & Print

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

จำหน่ายเครื่องเขียนและเครื่องใช้สำนักงาน

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 193

หมู่ที่ 3

ตรอก/ซอย

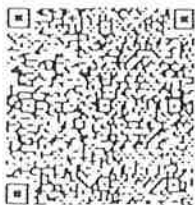
ถนน

ตำบล/แขวง บานดู่

อำเภอ/เขต เมืองเชียงราย

จังหวัด เชียงราย

ออกให้ ณ วันที่ 17 ธันวาคม พ.ศ. 2558



บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุ หมู่ 3

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2564

เรียน นายโยชิน ธิมฉาย

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุ หมู่ 3 หมู่ที่ 3 มีความประสงค์จะจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน สรุปผลสัมฤทธิ์งานตามแผนการดำเนินงานโครงการพัฒนา

ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มนี้ ๑๐๐ คน รวม ๑ เล่ม

ในราคาเป็นเงิน 400.๐๐ บาท (สี่ร้อยบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน

วันที่ 20 เดือน เมษายน พ.ศ. 2564

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

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] ผู้ว่าจ้าง

(นายประเสริฐ ๑๐๖๑๖๐)

(ลงชื่อ) โยชิน ธิมฉาย ผู้รับจ้าง

(นายโยชิน ธิมฉาย)

(ลงชื่อ) สุวรรณา ชุมภูอินทร์ พยาน

(นางสุวรรณา ชุมภูอินทร์)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] พยาน

(นายเตรียมใจ ศรีคุ้ม)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ กักตุนการกลุ่มผู้สูงอายุนาน 3

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 20 เดือน เมษายน พ.ศ. 2564

เรื่อง ตรวจรับ สรุปผลสัมฤทธิ์งานผลการดำเนินโครงการ

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุบ้านดู่ ม. 3

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุบ้านดู่ ม. 3 ได้ซื้อหรือจ้าง

จาก สรุปผลสัมฤทธิ์งานผลการดำเนินโครงการที่ผู้ส่งเดิมส่งภาพผู้สูงอายุมา 100 คน
นายโยชิโนะ สิมหา งบประมาณ 400,000 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2564 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 20 เดือน เมษายน

พ.ศ. 2564 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] ประธานกรรมการ
(นางสายเพ็ญ อมริณ)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] กรรมการ
(นายพิศม ใจดวง)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] กรรมการ
(นางสาวสมิต นานินทร์)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ ที่ทำการกลุ่มผู้สูงอายุบ้าน ๓

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ 20 เมษายน 2564

ข้าพเจ้า นายโยธิน จิมฝ่าย บ้านเลขที่ 337 หมู่ที่ 16 ถนน -

ตำบล นาหมื่น อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุบ้าน ๓

ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | หมายเหตุ |
|--|-----------|----------|
| - ค่าสรุปอุปเล่มรายงานผลการดำเนินงานโครงการ
ฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพผู้สูงวัยกลุ่มเนื้ออ่อนแอ
จำนวน 2 เล่ม | 400 | |
| รวมเงิน | 400 | |

จำนวนเงิน สี่ร้อยบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ) โยธิน จิมฝ่าย ผู้รับเงิน
(นายโยธิน จิมฝ่าย)

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้จ่ายเงิน
(นายทวิ พินิจ)

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

ชื่อและนามสกุล นาย โยธิน รีมฟาย
 Name Mr. Yotin
 Last name Rimphay
 เกิดวันที่ 21 ธ.ค. 2528
 Date of Birth 21 Dec. 1985
 ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 337 หมู่ที่ 16 ต.บ้านคู อ.เมืองเขียงราย
 จ.เชียงราย
 21 ธ.ค. 2565
 วันออกบัตร
 21 Dec. 2023
 Date of Issue

(นายโยธิน รีมฟาย)
 เจ้าพนักงานปกครอง

20 ธ.ค. 2574
 วันหมดอายุ
 20 Dec. 2031
 Date of Expiry

5799-03-12211007

สำเนาถูกต้อง

โยธิน รีมฟาย

(นายโยธิน รีมฟาย)

BORA-8.5-01-2566



ประเทศไทย
 THAILAND

NES-1733301-30

ทะเบียนเลขที่ 1519900070767
คำขอที่ 5701858000290



แบบ พค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นาย โยธิน รีมฝ่าย

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 17 ธันวาคม พ.ศ. 2558

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ดีไอวาย ก๊อปปี แอนด์ ปริ้น

เขียนเป็นอักษรโรมัน

DIY Copy & Print

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

จำหน่ายเครื่องเขียนและเครื่องใช้สำนักงาน

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 193 หมู่ที่ 3 ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง บ้านค้อ อำเภอ/เขต เมืองเชียงราย จังหวัด เชียงราย

ออกให้ ณ วันที่ 17 ธันวาคม พ.ศ. 2558



ปรีชา คำมา

(ปรีชา คำมา)

นายทะเบียนพาณิชย์



นางพีระพรรณ ศิริกุล รองนายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลบ้านดู่ เป็นประธาน
เปิดอบรมโครงการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกล่อมเนื้ออ่อนแรง

ฟะเยอ ๓๐ พค ๖๗



บรรยากาศการเข้าอบรมโครงการโครงการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
กล้ามเนื้ออ่อนแรง



บรรยากาศการเข้าอบรมโครงการโครงการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
กล้ามเนื้ออ่อนแรง

มกราคม ๒๐๒๑



บรรยากาศการเข้าอบรมโครงการโครงการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
กล้ามเนื้ออ่อนแรง



ผู้เข้าอบรมลงทะเบียนอบรม

โครงการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกล้ามเนื้ออ่อนแรง

ม.ระยอง ๓๐ ม.ลาว



บรรยากาศการเข้าอบรมโครงการโครงการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
กล้ามเนื้ออ่อนแรง

แบบทดสอบความรู้ทั่วไป ก่อน-หลัง กล้ามเนื้ออ่อนแรง

ชื่อ-สกุล.....สงวน.....นามสกุล.....อายุ.....67.....ปี
กลุ่มผู้สูงอายุ.....บ้านตุ้ม หมู่ 3 ต.บ้านตุ้ม อ.เมือง จ.เชียงราย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หรือ ✕ หน้าหมายเลขข้อตามความคิดเห็นของท่าน

-✓..... 1. กล้ามเนื้ออ่อนแรงเป็นแล้วสามารถรักษาหายได้
-✕..... 2. โรคนี้เกิดได้เฉพาะที่เท้าเท่านั้น
-✕..... 3. โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงสาเหตุจากกล้ามเนื้อต่างๆอ่อนแรง
-✓..... 4. ถ้างั้นตาตก แขนขาอ่อนแรง แสดงว่าเราเป็นกล้ามเนื้ออ่อนแรง
-✕..... 5. ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงวัยเท่านั้น

แบบทดสอบความรู้ทั่วไป ก่อน-หลัง กล้ามเนื้ออ่อนแรง

ชื่อ-สกุล.....นางสาว.....นพ.....อายุ.....72.....ปี

กลุ่มผู้สูงอายุ.....บ้านดู่ หมู่ 3 ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หรือ ✕ หน้าหมายเลขข้อตามความคิดเห็นของท่าน

- ✓..... 1. กล้ามเนื้ออ่อนแรงเป็นแล้วสามารถรักษาหายได้
- ✕..... 2. โรคนี้เกิดได้เฉพาะที่เท้าเท่านั้น
- ✓..... 3. โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงสาเหตุจากกล้ามเนื้อต่างๆอ่อนแรง
- ✓..... 4. ถ้าหนังตาตก แขนขาอ่อนแรง แสดงว่าเราเป็นกล้ามเนื้ออ่อนแรง
- ✕..... 5. ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุเท่านั้น

แบบทดสอบความรู้ทั่วไป ก่อน-หลัง กล้ามเนื้ออ่อนแรง

ชื่อ-สกุล..... เชวตวิรัตน์ ใจแก้ว อายุ..... 67 ปี

กลุ่มผู้สูงอายุ.....บ้านตุ้ม หมู่ 3 ต.บ้านตุ้ม อ.เมือง จ.เชียงราย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หรือ ✕ หน้าหมายเลขข้อตามความคิดเห็นของท่าน

- ☒ 1. กล้ามเนื้ออ่อนแรงเป็นแล้วสามารถรักษาหายได้
- ☒ 2. โรคนี้เกิดได้เฉพาะที่เท้าเท่านั้น
- ☒ 3. โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงสาเหตุจากกล้ามเนื้อต่างๆอ่อนแรง
- ☒ 4. ถ้าหนังตาตก แขนขาอ่อนแรง แสดงว่าเราเป็นกล้ามเนื้ออ่อนแรง
- ☒ 5. ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงวัยเท่านั้น

แบบทดสอบความรู้ทั่วไป ก่อน-หลัง กล้ามเนื้ออ่อนแรง

ชื่อ-สกุล...นางสาวพรรณศิริ...ดงแก้ว...อายุ...๖๖...ปี

กลุ่มผู้สูงอายุ.....บ้านดู่ หมู่ 3 ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หรือ ✕ หน้าหมายเลขข้อตามความคิดเห็นของท่าน

-✓..... 1. กล้ามเนื้ออ่อนแรงเป็นแล้วสามารถรักษาหายได้
-✕..... 2. โรคนี้เกิดได้เฉพาะที่เท้าเท่านั้น
-✓..... 3. โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงสาเหตุจากกล้ามเนื้อต่างๆอ่อนแรง
-✓..... 4. ถ้างั้นตาตก แขนขาอ่อนแรง แสดงว่าเราเป็นกล้ามเนื้ออ่อนแรง
-✓..... 5. ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงวัยเท่านั้น

แบบทดสอบความรู้ทั่วไป ก่อน-หลัง กล้ามเนื้ออ่อนแรง

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี

กลุ่มผู้สูงอายุ.....บ้านดู่ หมู่ 3 ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หรือ × หน้าหมายเลขข้อตามความคิดเห็นของท่าน

- 1. กล้ามเนื้ออ่อนแรงเป็นแล้วสามารถรักษาหายได้
- 2. โรคนี้เกิดได้เฉพาะที่เท้าเท่านั้น
- 3. โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงสาเหตุจากกล้ามเนื้อต่างๆอ่อนแรง
- 4. ถ้าหนังตาตก แขนขาอ่อนแรง แสดงว่าเราเป็นกล้ามเนื้ออ่อนแรง
- 5. ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงวัยเท่านั้น

แบบทดสอบความรู้ทั่วไป ก่อน-หลัง กล้ามเนื้ออ่อนแรง

ชื่อ-สกุล นาย เกษม จตุพันธ์ อายุ 74 ปี
กลุ่มผู้สูงอายุ.....บ้านตู่ หมู่ 3 ต.บ้านตู่ อ.เมือง จ.เชียงราย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หรือ ✕ หน้าหมายเลขข้อตามความคิดเห็นของท่าน

- ✓ 1. กล้ามเนื้ออ่อนแรงเป็นแล้วสามารถรักษาหายได้
- ✕ 2. โรคนี้เกิดได้เฉพาะที่เท้าเท่านั้น
- ✕ 3. โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงสาเหตุจากกล้ามเนื้อต่างๆอ่อนแรง
- ✕ 4. ถ้าหนังตาตก แขนขาอ่อนแรง แสดงว่าเราเป็นกล้ามเนื้ออ่อนแรง
- ✓ 5. ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงวัยเท่านั้น

แบบทดสอบความรู้ทั่วไป ก่อน-หลัง กล้ามเนื้ออ่อนแรง

ชื่อ-สกุล นส. พัทธวิภา เฟื่องศรี อายุ 45 ปี

กลุ่มผู้สูงอายุ.....บ้านตุ้ม หมู่ 3 ต.บ้านตุ้ม อ.เมือง จ.เชียงราย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หรือ ✕ หน้าหมายเลขข้อตามความคิดเห็นของท่าน

- ✓ 1. กล้ามเนื้ออ่อนแรงเป็นแล้วสามารถรักษาหายได้
- ✕ 2. โรคนี้เกิดได้เฉพาะที่เท้าเท่านั้น
- ✕ 3. โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงสาเหตุจากกล้ามเนื้อต่างๆอ่อนแรง
- ✓ 4. ถ้าวินิจฉัยตก แขนขาอ่อนแรง แสดงว่าเราเป็นกล้ามเนื้ออ่อนแรง
- ✓ 5. ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงวัยเท่านั้น

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
 โครงการ ฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมชุมชนแออัดคลองเตย
 วันที่ 9 เมษายน 2567

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 ฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพจิตของบุคลากร
วันที่ 9 เมษายน 2564

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 | ✓ | | | | |
| ด้านการนำความรู้ไปใช้ | | | | | |
| ๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ | ✓ | | | | |
| ๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้ | | ✓ | | | |
| ๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้ | ✓ | | | | |

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ: ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการกลุ่ม 5000 คน
วันที่: 9 เม.ย 2567

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: การพัฒนาสมรรถนะครูผู้สอน (๕๐๐๓/๑๕๖)
 วันที่: ๙ เม.ย. ๖๗

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. 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 ฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุในชุมชนแออัด

วันที่ ๑ เม.ย ๒๕๖๗

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 | ปาน
กลาง
๓ | น้อย
๒ | น้อยที่สุด
๑ |
| ด้านวิทยากร | | | | | |
| ๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน | | ☒ | | | |
| ๒. ความสามารถในการบอกรอบรม | | ☒ | | | |
| ๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม | | ☒ | | | |
| ๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม | | ☒ | | | |
| ๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้ | | ☒ | | | |
| ๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม | | | ☒ | | |
| ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร | | | | | |
| ๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม | | ☒ | | | |
| ๒. ความพร้อมของอุปกรณ์วัสดุที่สนับสนุน | | ☒ | | | |
| 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... อบรมฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ กลุ่มเมืองขอนแก่น
 วันที่... 9 เมษายน 2567

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 ฟื้นฟู ส่งเสริมอุตสาหกรรมเกษตรอินทรีย์
วันที่ ๑-๔-๖๙

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 | | ✓ | | | |
| ด้านการนำความรู้ไปใช้ | | | | | |
| ๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ | | ✓ | | | |
| ๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้ | | ✓ | | | |
| ๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้ | ✓ | | | | |

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ: ฟื้นฟูเสริมสภาพจิตใจแก่ผู้ประสบภัย
วันที่: 19 เม.ย 2567

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 ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ของท่านเพียงระดับเดียว

| ประเด็นความคิดเห็น | ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ | | | | |
|--|---|----------|--------------|-----------|-----------------|
| | มากที่สุด
๕ | มาก
๔ | ปานกลาง
๓ | น้อย
๒ | น้อยที่สุด
๑ |
| ด้านวิทยากร | | | | | |
| ๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน | | ✓ | | | |
| ๒. ความสามารถในการบวณาการอบรม | | ✓ | | | |
| 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 | | | ✓ | | |

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ
โครงการ.....
วันที่..... ๑ เม.ย. 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. 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.....
วันที่ 9 มิ.ย. 67

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: ฝึกฝนเสริมสร้างภาพผู้สูงอายุให้มีอาชีพ/รายได้
วันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗

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 | ปาน
กลาง
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: ฝึกปฏิบัติการสหกรณ์ผู้เลี้ยงไก่ไข่

วันที่: 9 ธ.ค. 2567

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 | ✓ | | | | |
| ด้านการนำความรู้ไปใช้ | | | | | |
| ๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ | | ✓ | | | |
| ๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้ | ✓ | | | | |
| ๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้ | | ✓ | | | |

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ: พัฒนาศักยภาพบุคลากร กทม. ๒๐๖๖

วันที่: ๑ มี.ค. ๖๗

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 ฝึกฝนการปฏิบัติงาน/การอบรม
 วันที่ ๑๑/๑๑/๖๖

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. 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 ฟื้นฟูสังคม ส.ทพ. ผู้สูงอายุ กลางปี ๒๐๑๑

วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๔

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 | ปาน
กลาง
๓ | น้อย
๒ | น้อยที่สุด
๑ |
| ด้านวิทยากร | | | | | |
| ๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน | | | ✓ | | |
| ๒. ความสามารถในการบวนการอบรม | | ✓ | | | |
| 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 ฟื้นฟูสังคมและสภาพจิตใจ วันที่ 9/10/64

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. ความสามารถในการบวณาการอบรม | ✓ | | | | |
| 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: อบรม/อบรม/ฝึกอบรม

วันที่: 9/10/2557

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. 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 | ✓ | | | | |