

รายงานผลการดำเนินโครงการ
แผนงานสาธารณสุขมูลฐานชุมชน
ประจำปีงบประมาณ 2567

โดย
ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
หมู่ที่ 6 บ้านโป่งพระบาท
ตำบลบ้านตู อำเภอมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

เทศบาลตำบลบ้านตู
อำเภอมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

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

วชิระ วัฒนกุล

เทศบาลตำบลบ้านดู่
เลขที่ 2860
วันที่ 8 พ.ค. 2567
เวลา 15.48 น.

กลุ่ม ๐๑๖. ๗๘/๖
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๘ พฤษภาคม 2567

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เลขที่รับ 0068
วันที่ 08 พค 2567
เวลา 16.07

เรื่อง รายงานผลการดำเนินโครงการ

เรียน ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการดำเนินโครงการ

ด้วย กลุ่ม ๐๑๖. ๗๘/๖ ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

มีความประสงค์ขอส่งสรุปรายงานผลการดำเนินโครงการ ให้กรรมการตรวจสอบและพิจารณาในสัปดาห์หน้า

ประจำปีงบประมาณ 2567 ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล

ตำบลบ้านดู่ และได้แนบหลักฐานพร้อมทั้งรายงานผลการดำเนินโครงการ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เทศบาลตำบลบ้านดู่
กลุ่ม ๐๑๖. ๗๘/๖ สรุปรายงานผลการดำเนินโครงการ
ให้กรรมการตรวจสอบและพิจารณาในสัปดาห์หน้า
ประจำปีงบประมาณ 2567
รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย
เพื่อโปรดทราบ
สัปดาห์ 8/5/67

ขอแสดงความนับถือ

วชิระ วัฒนกุล

(นาย วชิระ วัฒนกุล จันทบุรี)

ตำแหน่ง ประธานกลุ่ม ๐๑๖. ๗๘/๖

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่
- เพื่อโปรดทราบ
- ควรดำเนินการตามเสนอ

ว่าที่ร้อยตรี

(จำรอง อ่อนพุทรา)

ปลัดเทศบาลตำบลบ้านดู่
8-9 พ.ค. 2567

นางสาวสุภาวดี งามเมือง

นางสาวสุภาวดี งามเมือง

นางสาวสุภาวดี งามเมือง

นางสาวสุภาวดี งามเมือง

นางสาวสุภาวดี งามเมือง

ร.ร. ๑๖๐
(นางสาวสิริมาตยา วงศ์วาล)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- 9 พค. 2567

เรียน ปลัดเทศบาล

- เพื่อโปรดทราบ

- เห็นควรดำเนินการตามเสนอ

09/05/67

นายพัฒน์พงษ์ โพธิ์เกตุ
นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

๙ พค. 67

แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม

กองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลวังน้ำเย็น รหัส กปท.

อำเภอ วังน้ำเย็น จังหวัด สระแก้ว

1. ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยแม่และเด็กในเขตเทศบาลตำบลวังน้ำเย็น

2. ผลการดำเนินงาน

ประชาชนได้ทราบถึงโครงการในโครงการแม่และเด็กในเขตเทศบาลตำบลวังน้ำเย็น

3. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 15,400 บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง 15,400 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/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย 3 คน ขึ้นไป)

1. ชื่อ นาง ทนงค์ศักดิ์ นันทะวงษา หมายเลขโทรศัพท์ 085-0395869
2. ชื่อ นาง สว่าง ใจดี หมายเลขโทรศัพท์ 085-0396339
3. ชื่อ นางสาว จิตธรรมา ใจดี หมายเลขโทรศัพท์ 086-9117165

ลงชื่อ นาง สว่าง ใจดี หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นาง ทนงค์ศักดิ์ นันทะวงษา)
ตำแหน่ง นางสาว สว่าง ใจดี 6
วันที่-เดือน-พ.ศ. ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๗



โครงการ : ฝึกอบรม "การตรวจวัดค่ามลพิษทางอากาศในโรงเรียน" ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

[illegible]

๑. เพศ	เพศหญิง จำนวน	38	คน คิดเป็นร้อยละ	76.00
	เพศชาย จำนวน	12	คน คิดเป็นร้อยละ	24.00
	รวม	50	คน คิดเป็นร้อยละ	100
๒. อายุ	ต่ำกว่า ๒๐ ปี จำนวน	-	คน คิดเป็นร้อยละ	-
	๒๐ - ๓๐ ปี จำนวน	-	คน คิดเป็นร้อยละ	-
	๓๑ - ๔๐ ปี จำนวน	3	คน คิดเป็นร้อยละ	6.00
	๔๑ - ๕๐ ปี จำนวน	3	คน คิดเป็นร้อยละ	6.00
	๕๑ ปีขึ้นไป จำนวน	44	คน คิดเป็นร้อยละ	88.00

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	4	คน	คิดเป็นร้อยละ	8.00
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	29	คน	คิดเป็นร้อยละ	58.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	17	คน	คิดเป็นร้อยละ	34.00

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	๒	คน	คิดเป็นร้อยละ	๒
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	๒	คน	คิดเป็นร้อยละ	๒
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	3	คน	คิดเป็นร้อยละ	6.00
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	21	คน	คิดเป็นร้อยละ	42.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	26	คน	คิดเป็นร้อยละ	52.00

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	6	คน	คิดเป็นร้อยละ	12.00
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	16	คน	คิดเป็นร้อยละ	32.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	28	คน	คิดเป็นร้อยละ	56.00

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	4	คน	คิดเป็นร้อยละ	8.00
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	10	คน	คิดเป็นร้อยละ	20.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	36	คน	คิดเป็นร้อยละ	72.00

๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	7	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	11	คน	คิดเป็นร้อยละ	22.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	39	คน	คิดเป็นร้อยละ	78.00

๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	10	คน	คิดเป็นร้อยละ	20.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	40	คน	คิดเป็นร้อยละ	80.00

ด้านสถานที่/ระยะเวลา/อาหาร

๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	4	คน	คิดเป็นร้อยละ	8.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	46	คน	คิดเป็นร้อยละ	92.00

๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	2	คน	คิดเป็นร้อยละ	4.00
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	16	คน	คิดเป็นร้อยละ	32.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	32	คน	คิดเป็นร้อยละ	64.00

๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	11	คน	คิดเป็นร้อยละ	22.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	39	คน	คิดเป็นร้อยละ	78.00

๔. อาหาร มีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	2.00
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	18	คน	คิดเป็นร้อยละ	36.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	31	คน	คิดเป็นร้อยละ	62.00

ด้านความรู้ความเข้าใจ

๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	3	คน	คิดเป็นร้อยละ	6.00
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	37	คน	คิดเป็นร้อยละ	74.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	10	คน	คิดเป็นร้อยละ	20.00

๒. ความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	8	คน	คิดเป็นร้อยละ	16.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	42	คน	คิดเป็นร้อยละ	84.00

ด้านการนำความรู้ไปใช้

๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	8	คน	คิดเป็นร้อยละ	16.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	42	คน	คิดเป็นร้อยละ	84.00

๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	8	คน	คิดเป็นร้อยละ	16.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	42	คน	คิดเป็นร้อยละ	84.00

๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	5	คน	คิดเป็นร้อยละ	10.00
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	5	คน	คิดเป็นร้อยละ	10.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	40	คน	คิดเป็นร้อยละ	80.00

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

สรุปจากการทำแบบประเมินความพึงพอใจ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 96.27

ระดับความพึงพอใจปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 3.73

สรุปแบบประเมินความรู้ ก่อน อบรม คิดเป็นร้อยละ 13.29

สรุปแบบประเมินความรู้ หลัง อบรม คิดเป็นร้อยละ 94.00

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

49



เทศบาลตำบลบ้านดู่
เลขที่ 8599
วันที่ 15 พ.ย. 2566
เวลา 14.53 น.

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เทศบาลตำบลบ้านดู่

รหัส กปท.

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เลขที่รับ 0146
วันที่ 15 พ.ย. 2566
เวลา 16.23 น.

อำเภอ อำเภอ

จังหวัด เชียงราย

วัน 15 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2566

2567

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ประจำปีงบประมาณ 2567

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านดู่

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

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้ปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ. และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ 10 “เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ 7 วรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ” นั้น

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เทศบาลตำบลบ้านดู่
อสม. ๖ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านดู่
จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ กท. มีชัย
ประจำปีงบประมาณ 2567 ราคาค่าใช้จ่าย
สิ่งต่าง ๆ ดังนี้
เพื่อไปทำกิจกรรม

กสิกรรม 15/11/66

เห็นควรนำจ่ายให้ประชุมคณะกรรมการ
การเงินของโครงการ

นางสาวสิรินาถยา วงศ์วานิช
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ดำเนินการตามเสนอ 15 พ.ย. 2566

(นางพิระพรรณ ตีรกุล)

รองนายกเทศมนตรี รักษาการแทน
นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

ลงชื่อ หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประ
(นาย พงศศักดิ์ พันธุ์)
ตำแหน่ง ประธาน กอ.ม. ๓๕๖. ๖. ๖
วันที่-เดือน-พ.ศ. 15 พฤศจิกายน 2566

เรียน ปลัดเทศบาล

- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรดำเนินการตามเสนอ

(นายธนบดี ผ้าเจริญ)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

- เพื่อโปรดทราบ
- ควรดำเนินการตามเสนอ

ว่าที่ร้อยตรี

(จำรอง อ่อนพุทรา)

ปลัดเทศบาลตำบลบ้านดู่
16 พ.ย. 2566



แบบจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่ 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

- โครงการให้ความรู้และตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกรและกลุ่มเสี่ยง

2.ชื่อ ☐ หน่วยงาน ☐ องค์กร ☒ กลุ่มประชาชน

- อสม. ม.6 บ้านโป่งพระบาท ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

3.หลักการเหตุผล

การใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชนอกจากจะส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมยังก่อให้เกิดปัญหาการได้รับสารพิษเข้าสู่ร่างกายของเกษตรกรผู้ใช้ และยังมีสารพิษตกค้างในผลผลิตทางการเกษตรอีกด้วย การใช้สารเคมีทางการเกษตรนานๆ จะทำให้พืชผักมีพิษตกค้างจำนวนมาก ทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพของผู้บริโภค ส่งผลให้อัตราการป่วยของโรคจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชเพิ่มสูงขึ้น สารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่เข้าไปสะสมจะทำลายอวัยวะภายในร่างกาย เช่น ตับ ไต บ่ออดสมอง ผิวหนัง ระบบประสาท ระบบสืบพันธุ์ และตา ซึ่งขึ้นอยู่กับว่าจะได้รับสารเคมีเข้าสู่ร่างกายทางใด ส่วนใหญ่แล้วการที่อวัยวะภายในร่างกายได้สะสมสารเคมีไว้จน จนถึงขีดที่ร่างกายทนไม่อาจทนได้ จนแสดงอาการต่างๆ เช่น โรคมะเร็ง โรคต่อมไร้ท่อ โรคเลือด และระบบภูมิคุ้มกัน เป็นต้น ซึ่งพฤติกรรมการใช้สารเคมีที่ไม่ปลอดภัยนั้น ทำให้เกษตรกรผู้อาศัยในชุมชนและผู้บริโภคมีความเสี่ยงจากการได้รับอันตรายจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชเพิ่มขึ้น ในส่วนของ การตรวจวิเคราะห์หาสารพวกออร์กาโนฟอสเฟต หรือคาร์บาเมต จากอวัยวะต่างๆ หรือจากเลือดมักจะได้ผลไม่ถี่เนื่องจากสารพิษเหล่านั้นจะเกิดการเปลี่ยนแปลงในร่างกายอย่างรวดเร็ว โดยเกิดปฏิกิริยาทางเคมีหลายอย่าง จึงนิยมใช้วิธีตรวจหาระดับของเอนไซม์โคลีนเอสเตอเรส (Cholinesterase Enzyme) ในเลือดและอวัยวะต่างๆ เป็นการยืนยันการเป็นพิษแทน เพราะสารเคมีทั้งสองกลุ่มนี้มีความสัมพันธ์กับเอนไซม์โคลีนเอสเตอเรส (Cholinesterase Enzyme) ซึ่งสามารถตรวจหาเอนไซม์โคลีนเอสเตอเรส (Cholinesterase Enzyme) โดยใช้กระดาษทดสอบพิเศษขององค์การ

เกษตรกร ตำบลอ่าวตง อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพในภาคเกษตรกรรม โดยมีพื้นที่ที่ใช้ในการเกษตรมากถึงร้อยละ 80 ของพื้นที่ทั้งหมด ผลกระทบจากใช้สารเคมีในการควบคุมและกำจัดศัตรูพืชจึงกระจายและขยายเป็นวงกว้าง ดังนั้นกลุ่ม อสม.หมู่ 6 จึงเล็งเห็นถึงความสำคัญของสุขภาพเกษตรกรในพื้นที่ จึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้นเพื่อประชาชน และเกษตรกรกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ ได้รับการตรวจสอบสุขภาพและเจาะเลือดเพื่อดูว่ามีปริมาณสารเคมีตกค้างในกระแสเลือดอยู่ในระดับใดเพื่อทำการเฝ้าระวังต่อไป

4.วัตถุประสงค์ (เพื่อการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค)

1. เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงจากการใช้/ได้รับสารเคมีกำจัดศัตรูพืชมีความรู้เรื่องการป้องกันสารเคมีสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย
2. เพื่อตรวจหาระดับสารเคมีตกค้างในกระแสเลือดและเฝ้าระวังภาวะสุขภาพของประชากรกลุ่มเสี่ยงจากการใช้/ได้รับสารเคมีกำจัดศัตรูพืช

5.วิธีดำเนินการ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1. จัดการประชุม เพื่อวางแผนการดำเนินโครงการฯ
2. แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการทำงาน
3. เขียนโครงการ แผนงานนำเสนอโครงการต่อกองทุนฯ
4. ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพต่อเทศบาลตำบลบ้านตู
5. ดำเนินงานโครงการอบรม จำนวน 1 วัน
6. ประเมินโครงการอบรม ก่อนและหลังโครงการอบรม
7. สรุปและรายงานผลดำเนินงานต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านตู

6.กลุ่มเป้าหมาย และกิจกรรม

- อสม.และประชาชนทั่วไป ม.6 จำนวน 50 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. การเฝ้าติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ 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. การเฝ้าติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ 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. การเฝ้าติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ 5. การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- ☐ 6. การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- ☐ 7. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ☐ 8. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ☐ 9. อื่น ๆ (ระบุ)

☐ 6.5. กลุ่มผู้สูงอายุ 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)

☐ 6.6. 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)

8.สถานที่ดำเนินการ

- อาคารอเนกประสงค์ ม.6

9.งบประมาณ (ให้สอดคล้องกับวิธีดำเนินการ ที่ตั้งไว้ตามข้อ 5)

จำนวน 15,400 บาท รายละเอียด ดังนี้

✓ ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 1 มื้อ 75 บาท * 50 คน	เป็นเงิน 3,750 บาท
- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน 1 มื้อ 25 บาท * 50 คน	เป็นเงิน 1,250 บาท
✓ ค่าวิทยากร 1 คน 4 ชั่วโมง 600 บาท	เป็นเงิน 2,400 บาท
✓ ค่าป้ายโครงการ ขนาด 1*3 เมตร 1 ป้าย	เป็นเงิน 450 บาท
✓ ค่าเช่าเครื่องเสียง + ค่าบำรุงสถานที่	เป็นเงิน 2,000 บาท
- ค่าชุดตรวจสารเคมีตกค้างในกระแสเลือด 50 ชุด * 100 บาท	เป็นเงิน 5,000 บาท
✓ ค่าเช่าเล่มสรุปผลการดำเนินงาน 2 เล่ม	เป็นเงิน 400 บาท
- ค่าแบบประเมินความรู้ก่อน - หลัง การอบรม	เป็นเงิน 100 บาท
- ค่าแบบประเมินความพึงพอใจ	เป็นเงิน 50 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 15,400 บาท

* หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

10. ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1. ให้กลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้
2. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้นำไปใช้ประโยชน์ได้

11. การประเมินผล

- แบบประเมินความรู้ ก่อน - หลังอบรม
- แบบประเมินความพึงพอใจ

11. คำรับรองความเข้าเงื่อนไขของงบประมาณ

ข้าพเจ้า นาย ทนงศักดิ์ (ชื่อ สกุล) พันสุขะ ตำแหน่ง ประธาน กลุ่ม อสม. 6
 หน่วยงาน กลุ่ม อสม. 6 หมายเลขโทรศัพท์ 085-0395869

ในฐานะของผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ขอรับรองว่า แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในครั้งนี้

☒ ไม่ได้เข้าช้อนกับงบประมาณที่ได้รับจากแหล่งอื่น

☒ สอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน ของ กบท.

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

ลงชื่อ นาง พ. ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
 (นางศิริวรรณ พุ่มพวง)

ตำแหน่ง รองประธาน กลุ่ม อสม. 6

วันที่-เดือน-พ.ศ. _____

- เห็นชอบ/อนุมัติ

- ให้เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ลงชื่อ นาย ทนงศักดิ์ (ชื่อ สกุล) พันสุขะ หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
 (นาย ทนงศักดิ์ พันสุขะ)

ตำแหน่ง ประธาน กลุ่ม อสม. 6

วันที่-เดือน-พ.ศ. _____



กำหนดการอบรม

โครงการให้ความรู้และตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกรและกลุ่มเสี่ยง

ในวันที่ 26 สิงหาคม 2561

ณ อาคารหอประชุมโรงเรียนวัดไร่ขิง

08.00 – 08.30 น.	ลงทะเบียน
08.30 – 09.00 น.	พิธีเปิดการอบรมโครงการ
09.00 – 12.00 น.	บรรยายให้ความรู้ เรื่อง - สถานการณ์การใช้สารเคมีในปัจจุบัน - การใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่ปลอดภัยและการป้องกันตนเอง
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 – 14.00 น.	การตรวจคัดกรองการใช้สารเคมีในเกษตรกรและกลุ่มเสี่ยง
14.00 – 14.30 น.	อภิปราย ชักถาม สรุปการอบรมและปิดการอบรม
14.30	ปิดการอบรม

หมายเหตุ

- พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 10.30 น.
- กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

นางสาว อรุณ งาม น. ๑๐๖๖๖๖๖๖
นางสาว อรุณ งาม น. ๑๐๖๖๖๖๖๖

๑๗.๖๖๖

นางสาว อรุณ งาม น.

1. นางสาว อรุณ งาม น. ๑๐๖๖๖๖๖๖ ในนามนางสาว อรุณ งาม น. ๑๐๖๖๖๖๖๖
2. นางสาว อรุณ งาม น. ๑๐๖๖๖๖๖๖
3. นางสาว อรุณ งาม น. ๑๐๖๖๖๖๖๖
4. นางสาว อรุณ งาม น. ๑๐๖๖๖๖๖๖

นางสาว อรุณ งาม น.

1. นางสาว อรุณ งาม น. ๑๐๖๖๖๖๖๖
2. นางสาว อรุณ งาม น. ๑๐๖๖๖๖๖๖

นางสาว อรุณ งาม น.

1. นางสาว อรุณ งาม น. ๑๐๖๖๖๖๖๖
2. นางสาว อรุณ งาม น. ๑๐๖๖๖๖๖๖
3. นางสาว อรุณ งาม น. ๑๐๖๖๖๖๖๖

นางสาว

นางสาว อรุณ งาม น. ๑๐๖๖๖๖๖๖

นางสาว อรุณ งาม น. ๑๐๖๖๖๖๖๖

นางสาว อรุณ งาม น.

นางสาว อรุณ งาม น.

(นางสาว อรุณ งาม น.)

นางสาว อรุณ งาม น.

นางสาว อรุณ งาม น.

นางสาว อรุณ งาม น.

(นางสาว อรุณ งาม น.)

รายชื่อผู้บริจาคเงิน

- 1 นาย ทนตติ์ วัฒนคุณ
- 2 นาย ทนตติ์ วัฒนคุณ
- 3 นาย ธีรวัฒน์ วัฒนคุณ
- 4 นาย ธีรวัฒน์ วัฒนคุณ
- 5 นาย ธีรวัฒน์ วัฒนคุณ
- 6 นาย ธีรวัฒน์ วัฒนคุณ
- 7 นาย ธีรวัฒน์ วัฒนคุณ
- 8 นาย ธีรวัฒน์ วัฒนคุณ
- 9 นาย ธีรวัฒน์ วัฒนคุณ
- 10 นาย ธีรวัฒน์ วัฒนคุณ
- 11 นาย ธีรวัฒน์ วัฒนคุณ
- 12 นาย ธีรวัฒน์ วัฒนคุณ
- 13 นาย ธีรวัฒน์ วัฒนคุณ
- 14 นาย ธีรวัฒน์ วัฒนคุณ
- 15 นาย ธีรวัฒน์ วัฒนคุณ

ผู้มีอุปการคุณ
นาย ธีรวัฒน์ วัฒนคุณ
(นาย ธีรวัฒน์ วัฒนคุณ)

ผลการตรวจหาสารเคมีตกค้างในกระแสดื่อก

จากการดำเนินงานโครงการให้ความรู้และตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกรและกลุ่มเสี่ยง ปีงบประมาณ พ.ศ ๒๕๖๗ มีกลุ่มเป้าหมายที่เข้ารับการตรวจหาสารเคมีที่ตกค้างอยู่ในกระแสดื่อกจำนวน ทั้งหมด ๕๐ คน เพื่อเฝ้าระวังอันตรายจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในเกษตรกรและกลุ่มเสี่ยง เกษตรกร และกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจเจาะเลือดปลายนิ้วมือ โดยแผ่นทดสอบ โคตินเอสเคอเรสได้ผลการตรวจ ดังนี้

ผลการตรวจสารเคมีตกค้างในกระแสดื่อก

ปกติ	1	คน	คิดเป็น ร้อยละ
ปลอดภัย	2	คน	คิดเป็น ร้อยละ
มีความเสี่ยง	1๖	คน	คิดเป็น ร้อยละ
ไม่ปลอดภัย	32	คน	คิดเป็น ร้อยละ
ชาย	12	คน	คิดเป็น ร้อยละ
หญิง	41	คน	คิดเป็น ร้อยละ

ได้ทำการส่งต่อผู้ที่ไม่ปลอดภัยจำนวน..... คน ไปยัง รพ.สต.บ้านโป่งพระบาทเพื่อพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนผู้ที่มีความเสี่ยง ได้ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันสารเคมีตกค้างในกระแสดื่อก และให้ ตรวจซ้ำอีก ๖ เดือน

ข้อตกลง

การขอรับสนับสนุนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านดู่

ข้อตกลงเลขที่ 010/2567

ข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เทศบาลตำบลบ้านดู่ ตั้งอยู่เลขที่ 486 หมู่ 6 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เมื่อวันที่ 23 เดือน มกราคม พ.ศ. 2567 ระหว่าง เทศบาลตำบลบ้านดู่ โดย **นายพัฒนพงษ์ โพธิ์เกตุ ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่** ผู้บริหารสูงสุดขององค์รปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามข้อ 6 ของ ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “**องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น**” ฝ่ายหนึ่ง กับ กลุ่ม อสม. หมู่ 6 โดย **นายทองศักดิ์ พันสุกะ** ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข/หน่วยงานอื่น/องค์กร/กลุ่มประชาชน ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนฯ ตามข้อ 10 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์รปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ 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 15,400.00 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันสี่ร้อยบาทถ้วน) ทั้งนี้ ผู้ดำเนินงานจะต้องเป็นผู้ จัดเก็บเอกสารและหลักฐานค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อรองรับการ ตรวจสอบไว้ 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 รับผิดชอบชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือ แต่อย่างใด

หากผู้ดำเนินงาน ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใด ให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ดำเนินงานยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนด นับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งยินยอมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินคดีได้ตามกฎหมายโดยมีเงื่อนไขดังนี้

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

กองทุนฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการแก้ไขเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติของกองทุนฯ ถ้าผู้ได้รับเงินอุดหนุน ได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุนฯ กำหนด

ข้อตกลงนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในข้อตกลงนี้ตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยานและต่างเก็บไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

(ลงชื่อ).....
(นายพัฒนพงษ์ โพธิ์เกตุ)

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

(ลงชื่อ).....ผู้ดำเนินงาน
(นายทองศักดิ์ พันสุกะ)

(ลงชื่อ).....พยาน
(นายชัยเชษฐ บัญยวง)



41-009

รหัสสาขา 0755 บัญชีเลขที่ 020227684603
 Branch Code Account No.

ชื่อสาขา สาขาบางแก รหัสโครงการ
 Branch Name Project Code

ชื่อบัญชี
 Account Name

เงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนการพัฒนา สาธารณสุขมูลฐานบ้านไร่

2001 - บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ (ใช้สมุดคู่ฝาก)

184415351

 ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
 BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL CO-OPERATIVES
 ธนาคารกรุงไทย

เลขที่ 000184415351

ผู้มีอำนาจลงนาม
 Authorized Signature

16-03/61

ข้าพเจ้า กุญ ต๋อง



(นาย ทนงศักดิ์ พันธุ์)

ข้าพเจ้า กุญ ต๋อง



บัตรประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01178 22 1
Identification Number

ชื่อ นามสกุล นาย หน่งศักดิ์ พันธุระ
Mr. Thanongsak
นาม Pansupha
เกิดวันที่ 29 ม.ค. 2518
Date of Birth 29 Jan. 1975

สูง 131 ซม. น้ำหนัก 6 กก. บ้านเลขที่ 8/1 หมู่ 4 ต.บ้านไร่ อ.เมืองจ.เชียงราย
จ.เชียงราย
9 ก.พ. 2566
วันออกบัตร
8 Feb. 2023
Date of Issue

(นายหน่งศักดิ์ พันธุระ)
เจ้าพนักงานออกบัตร

28 ม.ค. 2575
วันหมดอายุ
28 Jan. 2032
Date of Expire

5701-03-02000913

สภ.ท.ท.ท.ท.ท.
ท.ท.ท.ท.ท.

(นายหน่งศักดิ์ พันธุระ)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 5705 01297 00 6

ชื่อและชื่อสกุล นาย ชัยเชษฐ์ บุญยวง

Name Mr. Chaiyached

Last name Boonyong

เกิดวันที่ 5 มี.ค. 2526

Date of Birth 5 Mar. 1983

อายุ 234 หมู่ที่ 18 ต.ม่วงคำ

อ.พาน จ.เชียงราย

30 เม.ย. 2561

วันออกบัตร

30 Apr. 2018

Date of Issue

ตราครุฑ
(เจ้าคณะจังหวัดเชียงราย)
เจ้าคณะจังหวัดเชียงราย

4 มี.ค. 2570

วันบัตรหมดอายุ

4 Mar. 2027

Date of Expiry



5701-02-04301337

BORA-10.5-03-2561



ประเทศไทย
THAILAND

ME 1-1239244-62

 **บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**
เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01080 07 7
Identification Number

ชื่อส่วนและชื่อสกุล นาง สอาด วิชาติ
Name Mrs. Sart
Last name Wichasee

เกิดวันที่ 24 ต.ค. 2504
Date of Birth 24 Oct. 1961

ศาสนา พุทธ

อายุ 50 ปี 6 ต.บ้านคู อ.เมืองเวียงจันทน์
จ.เวียงจันทน์

16 ต.ค. 2560 **23 ต.ค. 2567**
วันออกบัตร วันบัตรหมดอายุ
16 Aug. 2016 23 Oct. 2024
Date of issue Date of Expiry

5705-03-08180848

Handwritten in blue ink:
บัตรประชาชน
นางสาว สอาด วิชาติ

BORA-4.3-01-2565



ประเทศไทย
THAILAND

ME 4--1651834--43

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 11 มี.ค. 2567

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

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
โครงการให้ความรู้และตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกรและกลุ่มเสี่ยง	15,400	00
	15,400	00

จำนวนเงิน (หนึ่งหมื่นห้าพันสี่ร้อยบาทถ้วน)
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน
(นายทองศักดิ์ พันสุกะ)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน
(นายชัยเชษฐ์ บุญยวง)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน
(นางสาวอด วิชาสี)

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน
(นายธนบดี ผู่เจริญ)

รายชื่อผู้เข้าร่วม โครงการ ในนามธุรกิจ-ตำรวจ คัดกรองสารเสพติดในสังคมกลุ่มเสี่ยง

วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๑

ณ อาคารอเนกประสงค์ ศาลากลางจังหวัดปทุมธานี

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	เบอร์โทรศัพท์	หมายเหตุ
1	นางทองดี กัณฑ์เพ็ญ	ทองดี กัณฑ์เพ็ญ	0๘7-6609157	4
2	นางอรุณ ปัทมา	อรุณ ปัทมา	083-3228701	-
3	นางปอจันทร์ คำป้อ	ปอจันทร์ คำป้อ	-	3
4	นายวิชา อธิชัยมงคล	วิชา อธิชัยมงคล	08-1602-2624	3
5	นางศิริเพ็ญ จวดปัทมา	ศิริเพ็ญ จวดปัทมา	081-3661435	4
6	นางสายสุรีย์ กัณฑ์	สายสุรีย์	086-9114655	4
7	นางอรพิน สมสรวง	อรพิน	-	-
8	นายประเสริฐ มณีหรือ	ประเสริฐ มณีหรือ	084-5020168	3
9	นางอัมภา พาสอด	อัมภา	086-1806096	4
10	นางจันทร์สวย อิน้อย	จันทร์สวย	096-5898762	3
11	นางอินแก้ว แก้วแก้ว	อินแก้ว	-	4
12	นางฟองแก้ว สุทธิ	ฟองแก้ว	085-7154161	4
13	นางดีป้า จรรณดี	ดีป้า	-	4
14	นางเพ็ญศรี กุคำ	เพ็ญศรี	093-2484994	4
15	นาย สวัสดิ์ งามตา	สวัสดิ์	093838129	1
16	นายเอก คำป้อ	เอก	094-6250678	4
17	นางประจักษ์ มณีน้อย	ประจักษ์	084-4817557	3
18	นางจรรยา ปัทมา	จรรยา	098-8067432	3
19	นางจกมล ศรีอินทร์	จกมล	089-9525502	4
20	นางจันทร์หอม แสนแก้ว	จันทร์หอม แสนแก้ว	065-2218417	4
21	นางอนงค์ ปัทมา	อนงค์ ปัทมา	087-7263087	4
22	นางดี สายแพง	ดี สายแพง	086-2107481	4
23	นางมารศรี แทนดี	มารศรี	086-1988641	4
24	นายอินทร ใจยา	อินทร	082-6171830	4
25	นายจันทร์ ดีเพ็ญ	จันทร์	083-3186111	3
26	นายอดุลย์ พันศิริ	อดุลย์	083-2068711	-
27	นายสุกัญญา นาค	สุกัญญา	090-2700413	3
28	นางสายฝน กัณฑ์	สายฝน	085-7237950	4
29	นางอัมพร สุทธิ	อัมพร	-	4
30	นางฟองดี กัณฑ์เพ็ญ	ฟองดี กัณฑ์เพ็ญ	-	4
31	นายทองใบ กอจกัณฑ์	ทองใบ	080-5013928	4

[illegible]

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ๑๗๖ หมู่ 6

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 26 เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน เทศบาลตำบลบ้านดู่

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ๑๗๖ หมู่ที่ 6 มีความประสงค์จะจัดจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน..... ค่าอาหารกลางวัน + ค่าแรงจ้าง

ในราคาเป็นเงิน 5000 บาท (ห้าพันบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน

วันที่ 26 เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุขำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงานภายในกำหนด.....วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุขำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้มิเรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้างจะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

๑ (ลงชื่อ) สมิทธิ์ นอ ผู้ว่าจ้าง

(เอก ตานงอศักดิ์ พันธ์สุระ)

X (ลงชื่อ) สีกัด อ้อส ผู้รับจ้าง
(นาง สีกัด อ้อส)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] พยาน
(นาง รติธนาภา ภิรม)

(ลงชื่อ) สายฝน กันตัม พยาน
(นางสายฝน กันตัม)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ๐๓๕๐/๓๓๓๓๓๓๓๓๓๓๓ ๘. ๖

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๒๖ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

เรื่อง ตรวจรับ ค่าอาหารกลางวัน + อาหารว่าง

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๑๓๘. ๘. ๖

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๑๓๘. ๘. ๖ ได้ซื้อหรือจ้าง

ค่าอาหารกลางวัน + อาหารว่าง

จาก เทศบาลตำบลบ้านดู่ งบประมาณ ๕,๐๐๐ บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ ๒๖ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๒๖ เดือน ธันวาคม

พ.ศ. ๒๕๖๗ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) ทศ. ๘๖ ประธานกรรมการ
(นาย ทศ. ๘๖ นายก อบจ.)

(ลงชื่อ) ทศ. ๘๖ กรรมการ
(นาย ทศ. ๘๖ นายก อบจ.)

(ลงชื่อ) ร. ๘๖ กรรมการ
(นาย ร. ๘๖ นายก อบจ.)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่..... ๑๗๖ ๕๑/๖

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๗

ข้าพเจ้า ๓๐๖ ๕๐๑๑ จีระศักดิ์ บ้านเลขที่ ๕๐ หมู่ที่ ๖ ถนน.....

ตำบล ๕๐๑๑ อำเภอ ๑๖๖๖ จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ๑๗๖ ๕๑/๖

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๕๐ คนๆ ๗๕ บาท	3,750	
- ค่าอาหารว่าง/เครื่องดื่ม จำนวน ๕๐ คนๆ ๒๕ บาท	1,250	
รวมเงิน	5,000	

จำนวนเงิน ห้าพันบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ..... สัตต จีระศักดิ์ผู้รับเงิน
(นาง สัตต จีระศักดิ์)

ลงชื่อ..... นาย นายผู้จ่ายเงิน
(นาย นาย.....)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01080 07 7
Identification Number

ชื่อและสกุล นาง สอาด วิชาลี



Name Mrs. Saif

Last name Wichasae

เกิดวันที่ 24 ต.ค. 2504

Date of Birth 24 Oct. 1961

ศาสนา อิสลาม

พิกัด 50 หมู่ที่ 8 ต.บ้านไร่ อ.เมืองเชียงราย

จ.เชียงราย

10 ต.ค. 2557

วันหมดอายุ

10 ต.ค. 2567

Date of Expiry

(สำคัญ: บุคคลในบัตร)

เจ้าพนักงานปกครอง

23 ต.ค. 2567

วันปลัดหมาย

23 Oct. 2024

Date of Expiry



5790-03-06100040

BORA-7.2-05-2559



ประเทศไทย
THAILAND

คำทักทาย
สอาด วิชาลี



អរគុណ ដល់
 អ្នក ទាំងអស់
 (បាន ឈរជួរ រង់ចាំ យ៉ាង លឿន)

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ๐๗๖ หมู่ ๖

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 23 เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน นส. สาริณี สุริยมงคล

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ๐๗๖ หมู่ที่ ๖ มีความประสงค์จะจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน..... นส. สาริณี สุริยมงคล ๑๖๖ ๑๖๖

ในราคาเป็นเงิน ๔๕๐ บาท (สี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน

วันที่ 25 เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุขำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงานภายในกำหนด... 2วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุขำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้มือเรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้างจะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ)..... นส. สาริณี สุริยมงคลผู้ว่าจ้าง
(นางสาวสาริณี สุริยมงคล)

(ลงชื่อ)..... นส. สาริณี สุริยมงคลผู้รับจ้าง
(น.ส. สาริณี สุริยมงคล)

(ลงชื่อ)..... ทศพล ใจธรรมพยาน
(ทศพล ใจธรรม)

(ลงชื่อ)..... ศาสกร กันต๊ะพยาน
(นาย ศาสกร กันต๊ะ)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ๒๗๖ มย/๖

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 25 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2562

เรื่อง ตรวจรับ ขะโตะม

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ๐๑๐. ๗๗' ๕

ตามที่ ชมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ๑๗๔ หมู่ ๖ได้ซื้อหรือจ้าง

๑) ๑๖/๑๕๗๗ ๑ ๒๖ ๖๕๖ ๑๓ ๑๕๗๕

จาก... นางสาววิมล สุวิมลสาร ...งบประมาณ... 450 ...บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อขายหรือจ้าง ลงวันที่ ๒3 เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 25 เดือน ๖๖๐๓

พ.ศ. ๒๕๖๗ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) ทศพล ประธานกรรมการ
(นาย ทศพล ตักทิม วัฒนพงศ์)

(ลงชื่อ)..... ทศพล ใจธรรม กรรมการ
(..... ทศพล ใจธรรม)

(ลงชื่อ).....^๓ ศาสตราจารย์ ดร. กัมปิต กรรมการ
.....^๓ (นางศาสตราจารย์ ดร. กัมปิต)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ ๐๘๘. ๘. ๖

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๗

ข้าพเจ้า น.ส. สัจฉิ์ สุรินทร์ บ้านเลขที่ ๓๑ หมู่ที่ ๒ ถนน -
ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๐๘๘. ๘. ๖

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
- ค่าจ้างโครงการ ๑ งาน ขนาด ๑๕๓ เมตร	450	
รวมเงิน	450	

จำนวนเงิน สี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ) น.ส. สัจฉิ์ สุรินทร์ ผู้รับเงิน
(น.ส. สัจฉิ์ สุรินทร์)

(ลงชื่อ) นาย น.ส. น.ส. ผู้จ่ายเงิน
(นาย น.ส. น.ส. น.ส.)

ทะเบียนเลขที่ 3570100930794.....
คำขอที่ 5751552002569.....



แบบ พค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นางสาว สาวิณี สุริยนต์

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 6 พฤศจิกายน พ.ศ. 2552

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

กิงทอง ดีไซน์

เขียนเป็นอักษรโรมัน

Kingthong Design

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

ผลิตและจำหน่ายอุปกรณ์ในการทำป้ายทุกชนิด

ผลิตและจำหน่ายสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโฆษณา ป้ายโฆษณาทุกชนิด

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 318

หมู่ที่ 2 ตระก/ชอย

ถนน

ตำบล/แขวง บ้านคู้

อำเภอ/เขต เมืองเชียงราย

จังหวัด เชียงราย



สำเนาถูกต้อง

Signature

น.ส.สาวิณี สุริยนต์

ออกให้ ณ วันที่ 8 มีนาคม พ.ศ. 2560



(นาง ชลนภา วรารรรณกุล)

นายทะเบียนพาณิชย์

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 5701 00930 79 4

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. สาวีณี สุริยนต์
Name Miss Sawinee
Last name Suriyon
เกิดวันที่ 29 มี.ค. 2526
Date of Birth 29 Mar. 1983
ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 318 หมู่ที่ 2 ต.บ้านคู่ อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
10 ต.ค. 2564
วันออกบัตร
19 Aug. 2021
Date of issue

วันหมดอายุ
28 มี.ค. 2573
วันพิมพ์ออก
28 Mar. 2030
Date of Expiry

6769-03-08190850



สำเนาถูกต้อง



น.ส.สาวีณี สุริยนต์



สำนักงาน ก.ก.ค.ค.
 (นางสาว กนกวรรณ) (นางสาว กนกวรรณ)
 (นางสาว กนกวรรณ) (นางสาว กนกวรรณ)

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๑ ชม. หมู่ ๖

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๒๓ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน นาย นพ. อรรถวิวัฒน์

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๑ ชม. หมู่ที่ ๖ มีความประสงค์จะจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน ค่าจ้างตรวจการก่อสร้างในสัปดาห์ ๕๐ ๑๐๗ ๒๐๒๗

ในราคาเป็นเงิน ๕๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน

วันที่ ๒๖ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุชำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงานภายในกำหนด ๑ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุชำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้มันเรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้างจะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) นาย นพ. ผู้ว่าจ้าง
(นาย นพ. อรรถวิวัฒน์)

(ลงชื่อ) นพ. ผู้รับจ้าง
(นาย นพ. อรรถวิวัฒน์)

(ลงชื่อ) นาย นพ. ไรธรรม พยาน
(นาย นพ. ไรธรรม)

(ลงชื่อ) นาย นพ. ไรธรรม พยาน
(นาย นพ. ไรธรรม)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ๑ สว. ทจ/๖

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๒๖ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

เรื่อง ตรวจรับ ค่าอุดหนุนสารพัดช่างในเทศบาลตำบล

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๑ สว. ทจ/๖

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๑ สว. ทจ/๖ ได้ซื้อหรือจ้าง

ค่าอุดหนุนสารพัดช่างในเทศบาลตำบล ๕๐ ๑๓๗ และ ๑๐๐ บาท

จาก ม.๔ ส.๓ วิศวกรรม งบประมาณ ๕๐๐๐ บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ ๒๓ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๒๖ เดือน ธันวาคม

พ.ศ. ๒๕๖๖ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) นาย อดิ ประธานกรรมการ
(นาย นายอดิ นันต๊ะ)

(ลงชื่อ) ทศพล ใจธรรม กรรมการ
(ทศพล ใจธรรม)

(ลงชื่อ) สายฝน กันต๊ะ กรรมการ
(นางสายฝน กันต๊ะ)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ ๑๗๖ ๗๗' ๖

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๗

ข้าพเจ้า ๓๐๒ ๘๖๓ อิศราภรณ์ บ้านเลขที่ ๑๔๙ หมู่ที่ ๑๘ ถนน

ตำบล ๘๖๓/๑ อำเภอ ๘๖๖ จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๑๗๖ ๗๗' ๖ ตั้ง

รายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
๑. ๑๐๐ บาท	๕,๐๐๐	-
๒. ๑๐๐ บาท		
รวมเงิน	๕,๐๐๐	-

จำนวนเงิน ๕,๐๐๐ บาท

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ) ๘๖๓ ผู้รับเงิน

(๘๖๓ ๘๖๓)

(ลงชื่อ) ๘๖๓ ผู้จ่ายเงิน

(๘๖๓ ๘๖๓)



ทะเบียนเลขที่..... 3570101174853
คำขอที่..... 5751552000772

แบบ พค.0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญออกให้เพื่อแสดงว่า

สำเนา ๑/๑
๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๑

นายผัด อินตะตาน

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499
เมื่อวันที่..... 1 เมษายน 2552
ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ร้านฝ้าย

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ
- จำหน่ายปุ๋ยเคมี - ข้าวสาร และวัตถุดิบภัณฑ์ทางการเกษตรทุกชนิด
- จำหน่ายอาหารสัตว์

ที่ตั้งสำนักงานแห่งใหญ่

เลขที่..... 149 หมู่ที่..... 18 ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... บ้านคู่..... อำเภอ/เขต..... เมือง..... จังหวัด..... เชียงราย

ออกให้ ณ วันที่..... 1 เมษายน 2552

(.....)
นายทะเบียน

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **3 5701 01174 85 3**

ชื่อและนามสกุล **นาย ผัด อินตะนัน**
 Name **Mr. Phad**
 Last name **Intanan**
 เกิด **16 ธ.ค. 2507**
 Date of Birth **16 Dec. 1964**

สูง **149 ซม.** 18 ต.บ้านค้อ อ.เมืองระยอง ร.ย.จ.ระยอง
 จ.ระยอง
11 มี.ค. 2562
 วันออกบัตร
11 Mar. 2019
 Date of issue

16 ธ.ค. 2570
 วันบัตรหมดอายุ
16 Dec. 2027
 Date of Expiry

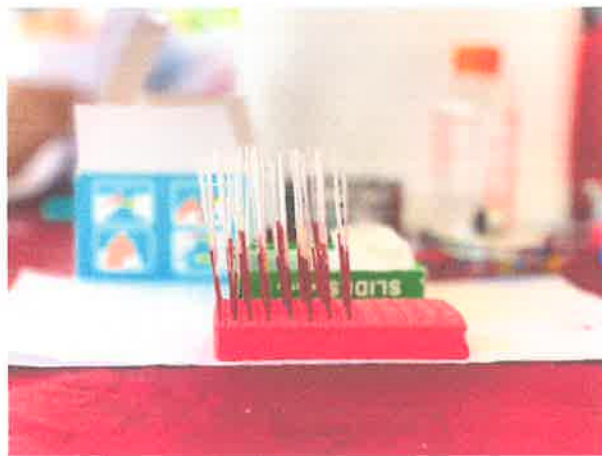
5701-03-03111851

BORA-10.5-07-2561



ประเทศไทย
 THAILAND

ME1-1308488-33



ឯកសារ គ្រប់គ្រង
 ឯកសារ
 (ការងារ គ្រប់គ្រង ឯកសារ)

ที่ทำการ..... ๑ มข. นย' 6

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติโครงการวิทยากร

เรียน น.อ. รพท. มาบไม้พรวนท.

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. กำหนดการอบรมฯ จำนวน 1 ฉบับ

2. แบบตอบรับการเป็นวิทยากร จำนวน 2 ฉบับ

ด้วย กศ.ล. ๑ มข. นย' 6 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ได้กำหนดจัดอบรมโครงการในกิจกรรม ๓๖: ตารางดักกรองสารเคมีในสิ่งแวดล้อม โดยมีวัตถุประสงค์

ดังนั้น กศ.ล. ๑ มข. นย' 6 จึงใคร่ขออนุมัติโครงการใน

สังกัดของท่าน คือ ๓๖ มข. ทพท. จ. ๒๖

เป็นวิทยากรโครงการดังกล่าว ในวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๑ เวลา ๙.๐๐-๑๒.๐๐ น.

ณ อาคาร ๑๓๖ มข. ทพท. จ. ๒๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นาย ทพท. จ. ๒๖ นย' ๖)

ตำแหน่ง มข. ทพท. ๑ มข. นย' ๖

แบบตอบรับวิทยากร

โครงการ ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่โรงเรียนในเครือข่าย

วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๖

ณ อาคารอำนวยการ โรงพยาบาลวังน้อย

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ชื่อ - สกุล นาง นงนุชพร รุ่งเรือง

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังน้อย

หน่วยงาน รพ.อ. นงนุชพร

ที่อยู่ ๑๖ ตำบล วังน้อย อำเภอ วังน้อย จังหวัด อยุธยา

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๓-๒๙.๓.๕๑๙๙ โทรสาร

มือถือ..... อีเมล



ยินดีเป็นวิทยากร



ไม่สามารถเป็นวิทยากรได้

เนื่องจาก.....

และส่งผู้แทน ชื่อ - สกุล

ตำแหน่ง

หน่วยงาน

ที่อยู่ ตำบล อำเภอ จังหวัด

หมายเลขโทรศัพท์ โทรสาร

มือถือ..... อีเมล

ลงชื่อ

(นาง นงนุชพร รุ่งเรือง)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังน้อย

๑๑๐ ๒

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ ๑๗๗, ๗๗/๖

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๗

ข้าพเจ้า... 200 อนุภรณ์ จีวรรัตน์ ... บ้านเลขที่ 201/60 หมู่ที่ 11 ... ถนน...

ตำบล. หนองแก้ว อำเภอ. หนองบัว จังหวัด. ขอนแก่น

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ๐๑๐๐.๐๐/๖ ตั้ง
รายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
ค่าจ้างรถบรรทุก ๕ คัน/วัน: ๖๐๐ บาท	๒,๔๐๐	
รวมเงิน	๒,๔๐๐	

จำนวนเงิน. ๙๐๗๖๕๖๖ บาทถ้วน

(ตัวอักษร)

1 ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

นางประภาพรรณ จันทร์เรือง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนอง...

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(amery anas gina' a' anas gina')

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 3 5799 00157 42 7
 Identification Number

ชื่อและนามสกุล **นาง ประภาพรรณ จันทร์เงิน**
 Name **Mrs. Praphaphan**
 Last name **Channgoen**
 เกิดวันที่ **1 ก.พ. 2515**
 Date of Birth **1 Feb. 1972**

ที่อยู 201/60 หมู่ที่ 4 ต.เหมืองแก้ว
 อ.แม่ริม จ.เชียงใหม่
 7 พ.ย. 2565
 วันออกบัตร
 7 Nov. 2022
 Date of Issue

31 พ.ย. 2574
 วันบัตรหมดอายุ/
 31 Nov. 2031
 Date of Expiry

5701-07-11071123

ประภาพรรณ จันทร์เงิน 2.6.
วิมลรัตน์
(นางประภาพรรณ จันทร์เงิน)

SORA-10.7-05-2564

ประเทศไทย
THAILAND

JC3-1599032-01



สภ.เกษตรอำเภอเมือง
นางสาว นล
(นาย นนทสิทธิ์ นิลสุข)

8/02/2021



အသံကွယ်
အသံကွယ်
အသံကွယ်

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ๑๐๖ หมู่ ๖

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๑๕ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

เรียน เทศบาลตำบลบ้านดู่

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ๑๐๖ หมู่ที่ ๖ มีความประสงค์จะจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน..... ดำเนินการขุดลอกและสร้างฝาย

ในราคาเป็นเงิน ๒๐๐๐ บาท (สองพันบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน

วันที่ ๒๖ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

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

(ลงชื่อ)..... ผู้ว่าจ้าง
(นาย พงษ์ศักดิ์ นันทะ)

(ลงชื่อ)..... ผู้รับจ้าง
(นาย พงษ์ศักดิ์ นันทะ)

(ลงชื่อ)..... พยาน
(นาง จิตราภา ใจมา)

(ลงชื่อ)..... พยาน
(นางสาว ใจมา)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ๐๓๓๐๓๓๓๓๓๓๓๓๓๓๓ ๘๖

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๒๖ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

เรื่อง ตรวจรับ ค่าจ้างรถบรรทุก + ค่าเช่ารถบรรทุก

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๐๓๓ ๘-๖

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๐๓๓ ๘-๖ ได้ซื้อหรือจ้าง

ค่าจ้างรถบรรทุก + ค่าเช่ารถบรรทุก

จาก กลุ่มแม่บ้านบ้านดู่ จำนวน ๑,๐๐๐ บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ ๒๕ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๒๖ เดือน ธันวาคม

พ.ศ. ๒๕๖๒ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) ... ประธานกรรมการ
(นาย ทนงศักดิ์ นามะ)

(ลงชื่อ) ... กรรมการ
(นาย ทนงศักดิ์ นามะ)

(ลงชื่อ) ... กรรมการ
(นาย ทนงศักดิ์ นามะ)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ ๑๓๕๐๖๓๗/๖๓๑๖๖๖๖๖ ๕.๖

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ 26 ธันวาคม 2567

ข้าพเจ้า... ๒๐๘ ๕๕/๑๕๒๕๖... บ้านเลขที่ ๒๓๔ หมู่ที่ ๖ ถนน...

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ๐.๖๕ ๕๖/๖

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
ค่าส่งรถจักรยานยนต์ / ค่าเช่ารถจักรยานยนต์	๙๐๐๐	
รวมเงิน	๒๐๐๐	

จำนวนเงิน.....สองพันบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

✕ลงชื่อ)  ผู้รับเงิน
(๒๐๕๕๐๖๖ ๒๐๕๖๖)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(นาย นนทกร คำคำดี พนักงาน)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 5705 01297 00 6

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย ชัยเชษฐ์ บุญยวง

Name Mr. Chalyached

Last name Boonyong

เกิดวันที่ 5 มี.ค. 2526

Date of Birth 5 Mar. 1983



ที่อยู 234 หมู่ที่ 18 ต.ม่วงคำ

อ.พาน จ.เชียงราย

30 เม.ย. 2561

วันออกบัตร 30 Apr. 2018

Date of Issue

รายนามผู้ถือบัตร (ลายมือชื่อ)

เจ้าพนักงานออกบัตร

4 มี.ค. 2570

วันบัตรหมดอายุ 4 Mar. 2027

Date of Expiry



5701-02-04301337

ลายมือชื่อ
 ชัยเชษฐ์ บุญยวง

BORA-10.5-03-2561



ประเทศไทย

THAILAND

ME1-1239244-62

សាលាស្រីស្រី



សាលាស្រីស្រី
 ក្រុង ភ្នំពេញ
 (សាលាស្រីស្រី ភ្នំពេញ)

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ๐๑๖ หมู่ ๖

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 24 เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน กำนันตำบลบ้านดู่

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ๐๑๖ หมู่ ๖ หมู่ที่ ๖ มีความประสงค์จะจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน..... ดำเนินการขุดลอกคูคลอง ๕๐ เมตร

ดำเนินการขุดลอกคูคลอง ๑๐๐ เมตร ๑๐๐ เมตร

ในราคาเป็นเงิน ๑๕๐ บาท (หนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน

วันที่ ๒๕ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุชำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน
ภายในกำหนด ๒ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุชำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของ
ผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้ไม่เรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้าง
จะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) ผู้ว่าจ้าง

(นายสมชาย ใจดี)

(ลงชื่อ) ผู้รับจ้าง

(นายสมชาย ใจดี)

(ลงชื่อ) พยาน

(นายสมชาย ใจดี)

(ลงชื่อ) พยาน

(นายสมชาย ใจดี)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่..... ๑๗๖. ราช' ๖

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๒๖ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

เรื่อง ตรวจรับ..... ๑๗๖. ราช' ๖

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ๑๗๖. ราช' ๖

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ๑๗๖. ราช' ๖ ได้ซื้อหรือจ้าง

..... ๑๗๖. ราช' ๖

จาก ๒๐๖ ก่อสร้างอาคาร ๒๐๐๐๐..... ๑๕๐ บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ ๒๔ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๒๕ เดือน ธันวาคม

พ.ศ. ๒๕๖๖ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ)..... ๑๗๖. ราช' ๖ ประธานกรรมการ
(นาย ทนงศักดิ์ พันธุ์)

(ลงชื่อ) ทนงศักดิ์ พันธุ์ กรรมการ
(นาย ทนงศักดิ์ พันธุ์)

(ลงชื่อ)..... ๑๗๖. ราช' ๖ กรรมการ
(นาย ทนงศักดิ์ พันธุ์)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ ๐๘๖ ส. ๑๖

ต บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ 25 มีนาคม 2567

ข้าพเจ้า นาง กัญฉิลา นาคราช

บ้านเลขที่ 108/1 หมู่ที่ 4 ถนน -

ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมือง

จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๐๘๖ ส. ๑๖

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
- ค่าแบบประเมินความพึงพอใจ	50	
- ค่าแบบประเมินความรู้ ก่อน - หลัง การอบรม	100	
รวมเงิน	150	

จำนวนเงิน ห้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ)  ผู้รับเงิน
(นาง กัญฉิลา นาคราช)

(ลงชื่อ)  ผู้จ่ายเงิน
(นาย กานต์ อดิศักดิ์ บ้านดู่)

ทะเบียนเลขที่ 3570101053258
คำขอที่ 5751550001942



แบบ พค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นาง กัญชัญญา นาคราช

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ตามสัญญาว่าจ้างปฏิบัติงานถ่ายเอกสารเข้าเล่ม เท่านั้น

ใช้เป็นเอกสารแนบประกอบการทำสัญญาว่าจ้างปฏิบัติงานถ่ายเอกสารเข้าเล่ม เท่านั้น
เมื่อวันที่ 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2550

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

เอ.ซี.ที กอปปี้

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ACT COPY

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

จำหน่ายวัสดุอุปกรณ์ เครื่องเขียน และแผ่นซีดีเปล่า ครกภัณฑ์สำนักงาน

การให้บริการเครื่องคอมพิวเตอร์เพื่อใช้อินเตอร์เน็ต

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 108/1 หมู่ที่ 4 ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง บานดู่ อำเภอ/เขต เมืองเชียงราย จังหวัด เชียงราย

ออกให้ ณ วันที่ 8 ธันวาคม พ.ศ. 2560



สำเนาถูกต้อง
(กัญชัญญา นาคราช)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01053 25 8
ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง กัญชัญญา นาคราช
Name Mrs. Kanchanya Nakrach
Last name Nakrach
เกิดวันที่ 20 ก.พ. 2523
Date of Birth 10 Feb. 1980
ศาสนา พุทธ
ที่อยู่ 108/1 หมู่ที่ 4 ต.บ้านค้อ อ.เมืองเขียงราย
จ.เขียงราย
21 พ.ค. 2566
วันออกบัตร
21 May 2023
Date of Issue
(นางกัญชัญญา นาคราช)
เจ้าพนักงานสมทบ
9 ก.พ. 2575
วันบัตรหมดอายุ
9 Feb. 2032
Date of Expiry
5701-03-05211050

ใช้เป็นเอกสารแนบประกอบใบแจ้งปริมาณ/ถ่ายเอกสาร/เข้าเล่ม เท่านั้น

สำเนาถูกต้อง

(กัญชัญญา นาคราช)

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๐๗๗ มย'๖

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 8 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

เรียน เทศบาลตำบลบ้านดู่

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๐๗๗

หมู่ที่ 6 มีความประสงค์จะจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน ค่าจ้าง/สัปดาห์ ๑๐๗

ในราคาเป็นเงิน 400 บาท (สี่ร้อยบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 8 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

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

(ลงชื่อ) อภิสิทธิ์ ผู้ว่าจ้าง
(นาย ทนงค์ศักดิ์ พันธ์สงฆ์)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] ผู้รับจ้าง
(นาย อธิสิทธิ์ พันธ์สงฆ์)

(ลงชื่อ) ทศพร ใจธรรม พยาน
(ทศพร ใจธรรม)

(ลงชื่อ) สหายพันธ์ กันตัม พยาน
(นางสาวสหายพันธ์ กันตัม)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่.....

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 8 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

เรื่อง ตรวจรับ ก่อสร้างปลั๊กเสียบสาย

เรียน ประธาน ชมชน/กลุ่ม/ชมรม ๑๗๖ หมู่ ๖

ตามที่ ชมชน/กลุ่ม/ชมรม ๑๗๖ หมู่ ๖ ได้ซื้อหรือจ้าง

ก่อสร้างปลั๊กเสียบสาย

จาก ๑๗๖ หมู่ ๖ จำนวน ๔๐๐ บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 8 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 8 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) ดนัย ๗๖ ประธานกรรมการ
(นาย ทนงค์ศักดิ์ พันธุ์สุระ)

(ลงชื่อ) ทนงค์ ไร่สุวรรณ กรรมการ
(นาย ทนงค์ ไร่สุวรรณ)

(ลงชื่อ) สักย ๗๖ กิ่งดิน กรรมการ
(นาง สักย ๗๖ กิ่งดิน)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ ๐๙๓. ๘.๖

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๓

ข้าพเจ้า นาง กิ่งขวัญ มาตรา บ้านเลขที่ ๑๐๘/๑ หมู่ที่ ๔ ถนน.....

ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๐๙๓. ๘.๖ ตั้ง
รายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
- ค่าจ้างปลูกส้มราคา ๔๐๐	๔๐๐	
รวมเงิน	๔๐๐	

จำนวนเงิน สี่ร้อยบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้รับเงิน
(กิ่งขวัญ มาตรา)

(ลงชื่อ) นาง นล ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวนงนิตย์ น้อยสุภา)



1. $\frac{1}{2} \frac{d}{dt} \left(\frac{1}{2} m v^2 \right) = \frac{1}{2} m v \frac{dv}{dt}$
 2. $\frac{1}{2} m v \frac{dv}{dt} = \frac{1}{2} m v \frac{dv}{dt}$
 3. $\frac{1}{2} m v \frac{dv}{dt} = \frac{1}{2} m v \frac{dv}{dt}$
 4. $\frac{1}{2} m v \frac{dv}{dt} = \frac{1}{2} m v \frac{dv}{dt}$
 5. $\frac{1}{2} m v \frac{dv}{dt} = \frac{1}{2} m v \frac{dv}{dt}$
 6. $\frac{1}{2} m v \frac{dv}{dt} = \frac{1}{2} m v \frac{dv}{dt}$
 7. $\frac{1}{2} m v \frac{dv}{dt} = \frac{1}{2} m v \frac{dv}{dt}$
 8. $\frac{1}{2} m v \frac{dv}{dt} = \frac{1}{2} m v \frac{dv}{dt}$
 9. $\frac{1}{2} m v \frac{dv}{dt} = \frac{1}{2} m v \frac{dv}{dt}$
 10. $\frac{1}{2} m v \frac{dv}{dt} = \frac{1}{2} m v \frac{dv}{dt}$



ฝึกหัดทำอาหาร
 ฝึก วิชา
 (ภาษาอังกฤษ วิชาสังคม)

กณ
แบบทดสอบ ความรู้และพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร ม.6 บ้านโป่งพระบาท ต.บ้านคู อ.เมือง จ.เชียงราย
โครงการให้ความรู้และตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกรและกลุ่มเสี่ยง ชื่อ นาง อัมภา งามา อายุ ๕๕

101

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องอันตราย การใช้ และการป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช
คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย X กับตัวอักษรที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. ในขณะที่ฉีดพ่นสารเคมีเมื่อสารเคมีเข้าตาควรทำอย่างไร

- ☒ ล้างตาด้วยน้ำสะอาดทันที
- ข) ใช้น้ำยาล้างตาให้เร็วที่สุด
- ค) รีบไปพบแพทย์

2. การใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชให้ได้ผลดีที่สุดควรทำอย่างไร

- ☒ อ่านฉลากที่ติดมากับภาชนะบรรจุสารเคมีก่อนใช้เสมอ
- ข) ทำการฉีดพ่นสารเคมีในขณะที่อากาศร้อน
- ค) ควรทำการฉีดพ่นสารเคมีในขณะที่ฝนตก

3. การจับเก็บสารเคมีกำจัดศัตรูพืชการเก็บวิธีใดจึงจะถูกที่สุด

- ก) เก็บในปริมาณมากๆ
- ข) เก็บรวมกับวัสดุทางการเกษตรอื่นๆ
- ☒ เก็บไว้ในที่ห้อยใช้ได้สะดวก แต่สูงพ้นมือเด็กและสัตว์เลี้ยง

4. วิธีการผสมสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ข้อใดถูกที่สุด

- ก) ผสมสารหลายชนิดในถังพร้อมๆ กัน
- ☒ ใช้ถ้วยตวงปริมาณสารเคมีทุกครั้งที่ผสม
- ค) เขย่าขวดสารกำจัดศัตรูพืชโดยการคว่ำขวดไปมา

5. ข้อใดคืออาการแสดงของร่างกายเมื่อเกิดพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช

- ☒ เหนื่อย อ่อนมาก กลืนได้อ่อนแอ
- ข) มีไข้ ท้องผูก แขนขาอ่อนแรง
- ค) ง่วงซึม แสบตา ผิวหนังอักเสบ

6. ช่วงเวลาที่เหมาะสมที่สุดในการฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช

- ☒ ฉีดช่วงเช้าหรือช่วงเย็น
- ข) ฉีดเฉพาะช่วงกลางวัน
- ค) ฉีดเวลาใดก็ได้

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องอันตราย การใช้ และการป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช
คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย X กับตัวอักษรที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. ในขณะที่ฉีดพ่นสารเคมีเมื่อสารเคมีเข้าตาควรทำอย่างไร
 - ☒ a) ล้างตาด้วยน้ำสะอาดทันที
 - ☐ b) ใช้น้ำยาล้างตาให้เร็วที่สุด
 - ☐ c) รีบไปพบแพทย์
2. การใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชให้ได้ผลดีที่สุดควรทำอย่างไร
 - ☒ a) อ่านฉลากที่ติดมากับภาชนะบรรจุสารเคมีก่อนใช้เสมอ
 - ☐ b) ทำการฉีดพ่นสารเคมีในขณะที่อากาศร้อน
 - ☐ c) ควรทำการฉีดพ่นสารเคมีในขณะที่ฝนตก
3. การจัดเก็บสารเคมีกำจัดศัตรูพืชการเก็บวิธีใดจึงจะถูกที่สุด
 - ☐ a) เก็บในปริมาณมาก ๆ
 - ☐ b) เก็บรวมกับวัสดุทางการเกษตรอื่น ๆ
 - ☒ c) เก็บไว้ในที่ห่อหุ้มไว้ได้สะดวก แต่สูงพ้นมือเด็กและสัตว์เลี้ยง
4. วิธีการผสมสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ข้อใดถูกที่สุด
 - ☐ a) ผสมสารหลายชนิดในถังพร้อม ๆ กัน
 - ☒ b) ใช้ถ้วยตวงปริมาณสารเคมีทุกครั้งที่ผสม
 - ☐ c) เขย่าขวดสารกำจัดศัตรูพืชโดยการคว่ำขวดไปมา
5. ข้อใดคืออาการแสดงของรังพิษเมื่อเกิดพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช
 - ☒ a) ท้องอืดมาก คลื่นไส้ อาเจียน
 - ☐ b) มีไข้ ท้องผูก แขนขาอ่อนแรง
 - ☐ c) ง่วงซึม แสบตา คิวหนังอักเสบ
6. ช่วงเวลาที่เหมาะสมที่สุดในการฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช
 - ☒ a) ฉีดช่วงเช้าหรือช่วงเย็น
 - ☐ b) ฉีดเฉพาะช่วงกลางวัน
 - ☐ c) ฉีดเวลาใดก็ได้

ก่อน
แบบทดสอบ ความรู้และพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร ม.6 บ้านโป่งพระบาท ต.บ้านคู อ.เมือง จ.เชียงราย
โครงการให้ความรู้และตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกรและกลุ่มเสี่ยง ชื่อ...นางดา ดอนพา/นอ.....อายุ...65.....

101

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องอันตราย การใช้ และการป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช
คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย X กับตัวอักษรที่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด

1. ในขณะที่ฉีดพ่นสารเคมีเมื่อสารเคมีเข้าตาควรทำอย่างไร

- ☒ล้างตาด้วยน้ำสะอาดทันที
- ข) ใช้น้ำยาล้างตาให้เร็วที่สุด
- ค) รีบไปพบแพทย์

2. การใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชให้ได้ผลดีที่สุดควรทำอย่างไร

- ☒อ่านฉลากที่ติดมากับภาชนะบรรจุสารเคมีก่อนใช้เสมอ
- ข) ทำการฉีดพ่นสารเคมีในขณะที่อากาศร้อน
- ค) ควรทำการฉีดพ่นสารเคมีในขณะที่ฝนตก

3. การจับเก็บสารเคมีกำจัดศัตรูพืชการเก็บวิธีใดจึงจะถูกต้องที่สุด

- ก) เก็บในปริมาณมาก ๆ
- ข) เก็บรวมกับวัสดุทางการเกษตรอื่น ๆ
- ☒เก็บไว้ในที่ห่อหุ้มใช้ได้สะดวก แต่สูงพ้นมือเด็กและสัตว์เลี้ยง

4. วิธีการผสมสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ข้อใดถูกต้องที่สุด

- ก) ผสมสารหลายชนิดในถังพร้อมๆ กัน
- ☒ใช้ถ้วยตวงปริมาณสารเคมีทุกครั้งที่ผสม
- ค) เขย่าขวดสารกำจัดศัตรูพืชโดยการคว่ำขวดไปมา

5. ข้อใดคืออาการแสดงของร่างกายเมื่อเกิดพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช

- ☒แสบร้อนมาก คลื่นไส้ อาเจียน
- ข) มีไข้ ท้องผูก แขนขาอ่อนแรง
- ค) ง่วงซึม แสบตา ผิวหนังอักเสบ

6. ช่วงเวลาที่เหมาะสมที่สุดในการฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช

- ☒ฉีดช่วงเช้าหรือช่วงเย็น
- ข) ฉีดเฉพาะช่วงกลางวัน
- ค) ฉีดเวลาใดก็ได้

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องอันตราย การใช้ และการป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช
คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย X ทับตัวอักษรที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. ในขณะที่ฉีดพ่นสารเคมีเมื่อสารเคมีเข้าตาควรทำอย่างไร
 - ☒ a) ล้างตาด้วยน้ำสะอาดทันที
 - ☐ ข) ใช้น้ำยาล้างตาให้เร็วที่สุด
 - ☐ ค) รีบไปพบแพทย์
2. การใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชให้ได้ผลดีที่สุดควรทำอย่างไร
 - ☒ a) อ่านฉลากที่ติดมากับภาชนะบรรจุสารเคมีก่อนใช้เสมอ
 - ☐ ข) ทำการฉีดพ่นสารเคมีในขณะที่อากาศร้อน
 - ☐ ค) ควรทำการฉีดพ่นสารเคมีในขณะที่ฝนตก
3. การจับเก็บสารเคมีกำจัดศัตรูพืช การเก็บวิธีใดจึงจะถูกที่สุด
 - ☐ ก) เก็บในปริมาณมากๆ
 - ☐ ข) เก็บรวมกับวัสดุทางการเกษตรอื่น ๆ
 - ☒ c) เก็บไว้ในที่แห้ง ใช้ได้สะดวก แล่สูงพ้นมือเด็กและสัตว์เลี้ยง
4. วิธีการผสมสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ข้อใดถูกที่สุด
 - ☐ ก) ผสมสารหลายชนิดในถังพร้อมๆ กับ
 - ☒ a) ใช้ถ้วยตวงปริมาณสารเคมีทุกครั้งที่ผสม
 - ☐ ค) เขย่าขวดสารกำจัดศัตรูพืช โดยการคว่ำขวดไปมา
5. ข้อใดคืออาการแสดงของร่างกายเมื่อเกิดพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช
 - ☒ a) ท้องอืดมาก คลื่นไส้ อาเจียน
 - ☐ ข) มีไข้ ท้องผูก แขนขาอ่อนแรง
 - ☐ ค) ง่วงซึม แสบตา ผิวหนังอักเสบ
6. ช่วงเวลาที่เหมาะสมที่สุดในการฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช
 - ☒ a) ฉีดช่วงเช้าหรือช่วงเย็น
 - ☐ ข) ฉีดเฉพาะช่วงกลางวัน
 - ☐ ค) ฉีดเวลาใดก็ได้

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องอันตราย การใช้ และการป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช
คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย X กับคำตอบที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. ในขณะที่ฉีดพ่นสารเคมีเมื่อสารเคมีเข้าตาควรทำอย่างไร
 - ☒ ฉีดตาด้วยน้ำสะอาดทันที
 - ☐ ใช้น้ำยาฉีดตาให้เร็วที่สุด
 - ☐ รีบไปพบแพทย์
2. การใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชให้ได้ผลดีที่สุดควรทำอย่างไร
 - ☒ อ่านฉลากที่ติดมากับภาชนะบรรจุสารเคมีก่อนใช้เสมอ
 - ☐ ทำการฉีดพ่นสารเคมีในขณะที่อากาศร้อน
 - ☐ ควรทำการฉีดพ่นสารเคมีในขณะที่ฝนตก
3. การจับเก็บสารเคมีกำจัดศัตรูพืชการเก็บวิธีใดจึงจะถูกที่สุด
 - ☐ เก็บในปริมาณมากๆ
 - ☐ เก็บรวมกับวัสดุทางการเกษตรอื่น ๆ
 - ☒ เก็บไว้ในที่หอบใช้ได้สะดวก แต่สูงพ้นมือเด็กและ สัตว์เลี้ยง
4. วิธีการผสมสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ข้อใดถูกที่สุด
 - ☐ ผสมสารหลายชนิดในถังพร้อมๆ กับ
 - ☒ ใช้ถ้วยตวงปริมาณสารเคมีทุกครั้งที่เหมาะสม
 - ☐ เขย่าขวดสารกำจัดศัตรูพืชโดยการคว่ำขวดไปมา
5. ข้อใดคืออาการแสดงของร่างกายเมื่อเกิดพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช
 - ☐ ท้องอืด ท้องเสีย คลื่นไส้ อาเจียน
 - ☐ มีไข้ ท้องผูก แขนขาอ่อนแรง
 - ☒ ง่วงซึม แสบตา ผิวหนังอักเสบ
6. ช่วงเวลาที่เหมาะสมที่สุดในการฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช
 - ☒ ฉีดช่วงเช้าหรือช่วงเย็น
 - ☐ ฉีดเฉพาะช่วงกลางวัน
 - ☐ ฉีดเวลาใดก็ได้

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องอันตราย การใช้ และการป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช
คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย X กับคำตอบที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. ในขณะที่ฉีดพ่นสารเคมีเมื่อสารเคมีเข้าตาควรทำอย่างไร

- ☒ ก)ล้างตาด้วยน้ำสะอาดทันที
- ☐ ข)ใช้น้ำยาล้างตาให้เร็วที่สุด
- ☐ ค)รีบไปพบแพทย์

2. การใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชให้ได้ผลดีที่สุดควรทำอย่างไร

- ☒ ก)อ่านฉลากที่ติดมากับภาชนะบรรจุสารเคมีก่อนใช้เสมอ
- ☐ ข)ทำการฉีดพ่นสารเคมีในขณะที่อากาศร้อน
- ☐ ค)ควรทำการฉีดพ่นสารเคมีในขณะที่ฝนตก

3. การจับเก็บสารเคมีกำจัดศัตรูพืชการเก็บวิธีใดจึงจะถูกต้องที่สุด

- ☐ ก)เก็บในปริมาณมากๆ
- ☐ ข)เก็บรวมกับวัสดุทางการเกษตรอื่นๆ
- ☒ ค)เก็บไว้ในที่ห้อยไว้ได้สะดวก แต่สูงพ้นมือเด็กและสัตว์เลี้ยง

4. วิธีการผสมสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ข้อใดถูกต้องที่สุด

- ☐ ก)ผสมสารหลายชนิดในถังพร้อมๆ กัน
- ☒ ข)ใช้ถ้วยตวงปริมาณสารเคมีทุกครั้งที่เหมาะสม
- ☐ ค)เขย่าขวดสารกำจัดศัตรูพืชโดยการคว่ำขวดไปมา

5. ข้อใดคืออาการแสดงของร่างกายเมื่อเกิดพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช

- ☒ ก)เกร็งออกมาก กลืนลำบาก
- ☐ ข)มีไข้ ท้องผูก แขนขาอ่อนแรง
- ☐ ค)ง่วงซึม แสบตา ผิวหนังอักเสบ

6. ช่วงเวลาที่เหมาะสมที่สุดในการฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช

- ☒ ก)ฉีดช่วงเช้าหรือช่วงเย็น
- ☐ ข)ฉีดเฉพาะช่วงกลางวัน
- ☐ ค)ฉีดเวลาใดก็ได้

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องอันตราย การใช้ และการป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย X กับตัวอักษรที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. ในขณะที่ฉีดพ่นสารเคมีเมื่อสารเคมีเข้าตาควรทำอย่างไร

- ☒ ก)ล้างตาด้วยน้ำสะอาดทันที
- ข) ใช้น้ำยาล้างตาให้เร็วที่สุด
- ค) รีบไปพบแพทย์

2. การใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชไปได้ผลดีที่สุดควรทำอย่างไร

- ☒ ก) อ่านฉลากที่ติดมากับภาชนะบรรจุสารเคมีก่อนใช้เสมอ
- ข) ทำการฉีดพ่นสารเคมีในขณะที่อากาศร้อน
- ค) ควรทำการฉีดพ่นสารเคมีในขณะที่ฝนตก

3. การจับเก็บสารเคมีกำจัดศัตรูพืชควรเก็บวิธีใดจึงจะถูกที่สุด

- ก) เก็บในปริมาณมากๆ
- ข) เก็บรวมกับวัสดุทางการเกษตรอื่น ๆ
- ☒ ค) เก็บไว้ในที่หอยบใช้ได้สะดวก แต่สูงพ้นมือเด็กและสัตว์

4. วิธีการผสมสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ข้อใดถูกที่สุด

- ☒ ก) ผสมสารหลายชนิดในถังพร้อมๆ กับ
- ข) ใช้ถ้วยตวงปริมาณสารเคมีทุกครั้งที่ผสม
- ค) เขย่าขวดสารกำจัดศัตรูพืชโดยการคว่ำขวดไปมา

5. ข้อใดคืออาการแสดงของร่างกายเมื่อเกิดพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช

- ☒ ก) เหนื่อยอ่อนมาก คลื่นไส้ อาเจียน
- ข) มีไข้ ท้องผูก แขนขาอ่อนแรง
- ค) ง่วงซึม แสบตา ผิวหนังอักเสบ

6. ช่วงเวลาที่เหมาะสมที่สุดในการฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช

- ☒ ก) นีลช่วงเช้าหรือช่วงเย็น
- ข) นีลเฉพาะช่วงกลางวัน
- ค) นีลเวลาใดก็ได้

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องอันตราย การใช้ และการป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช
คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย X กับตัวอักษรที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. ในขณะที่ฉีดพ่นสารเคมีเมื่อสารเคมีเข้าตาควรทำอย่างไร

- ☒ ก) ล้างตาด้วยน้ำสะอาดทันที
- ข) ใช้น้ำยาล้างตาให้เร็วที่สุด
- ค) รีบไปพบแพทย์

2. การใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชไปได้ผลดีที่สุดควรทำอย่างไร

- ☒ ก) อ่านฉลากที่ติดมากับภาชนะบรรจุสารเคมีก่อนใช้เสมอ
- ข) ทำการฉีดพ่นสารเคมีในขณะที่อากาศร้อน
- ค) ควรทำการฉีดพ่นสารเคมีในขณะที่ฝนตก

3. การจับเก็บสารเคมีกำจัดศัตรูพืชควรเก็บวิธีใดจึงจะถูกต้องที่สุด

- ก) เก็บในปริมาณมากๆ
- ข) เก็บรวมกับวัสดุทางการเกษตรอื่น ๆ
- ☒ ค) เก็บไว้ในที่ห้อยใช้ได้สะดวก แต่สูงพ้นมือเด็กและ สัตว์เลี้ยง

4. วิธีการผสมสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ข้อใดถูกต้องที่สุด

- ก) ผสมสารหลายชนิดในถังพร้อมๆ กัน
- ☒ ข) ใช้ถ้วยตวงปริมาณสารเคมีทุกครั้งที่เหมาะสม
- ค) เขย่าขวดสารกำจัดศัตรูพืชโดยการคว่ำขวดไปมา

5. ข้อใดคืออาการแสดงของร่างกายเมื่อเกิดพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช

- ก) แสบร้อนมาก คลื่นไส้ อาเจียน
- ข) มีไข้ ท้องผูก แขนขาอ่อนแรง
- ☒ ค) ง่วงซึม แสบตา คิวหนังอักเสบ

6. ช่วงเวลาที่เหมาะสมที่สุดในการฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช

- ก) ฉีดช่วงเช้าหรือช่วงเย็น
- ☒ ข) ฉีดเฉพาะช่วงกลางวัน
- ค) ฉีดเวลาใดก็ได้

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องอันตราย การใช้ และการป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช
คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย X ทับตัวอักษรที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. ในขณะที่ฉีดพ่นสารเคมีเมื่อสารเคมีเข้าตาควรทำอย่างไร
 - ก) ล้างตาด้วยน้ำสะอาดทันที
 - ข) ใช้น้ำยาล้างตาให้เร็วที่สุด
 - ค) รีบไปพบแพทย์
2. การใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชให้ได้ผลดีที่สุดควรทำอย่างไร
 - ก) อ่านฉลากที่ติดมากับภาชนะบรรจุสารเคมีก่อนใช้เสมอ
 - ข) ทำการฉีดพ่นสารเคมีในขณะที่ที่อากาศร้อน
 - ค) ควรทำการฉีดพ่นสารเคมีในขณะที่ฝนตก
3. การจัดเก็บสารเคมีกำจัดศัตรูพืชการเก็บวิธีใดจึงจะถูกต้องที่สุด
 - ก) เก็บในปริมาณมาก ๆ
 - ข) เก็บรวมกับวัสดุทางการเกษตรอื่น ๆ
 - ค) เก็บไว้ในที่ห่อหุ้มไว้ได้สะดวก แสงสูงพื้นมือเด็กและสัตว์เลี้ยง
4. วิธีการผสมสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ข้อใดถูกต้องที่สุด
 - ก) ผสมสารหลายชนิดในถังพร้อมๆ กับ
 - ข) ใช้ถ้วยตวงปริมาณสารเคมีทุกครั้งที่ผสม
 - ค) เขย่าขวดสารกำจัดศัตรูพืชโดยการคว่ำขวดไปมา
5. ข้อใดคืออาการแสดงของร่างกายเมื่อเกิดพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช
 - ก) ท้องอืดมาก คลื่นไส้อาเจียน
 - ข) มีไข้ ท้องผูก แขนขาอ่อนแรง
 - ค) ง่วงซึม แสบตา ผิวหนังอักเสบ
6. ช่วงเวลาที่เหมาะสมที่สุดในการฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช
 - ก) ฉีดช่วงเช้าหรือช่วงเย็น
 - ข) ฉีดเฉพาะช่วงกลางวัน
 - ค) ฉีดเวลาใดก็ได้

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องอันตราย การใช้ และการป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช
คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย X กับตัวอักษรที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. ในขณะที่ฉีดพ่นสารเคมีเมื่อสารเคมีเข้าตาควรทำอย่างไร
 - ก)ล้างตาด้วยน้ำสะอาดทันที
 - ข)ใช้น้ำชาล้างตาให้เร็วที่สุด
 - ค)รีบไปพบแพทย์
2. การใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชให้ได้ผลดีที่สุดควรทำอย่างไร
 - ก)อ่านฉลากที่ติดมากับภาชนะบรรจุสารเคมีก่อนใช้เสมอ
 - ข)ทำการฉีดพ่นสารเคมีในขณะที่อากาศร้อน
 - ค)ควรทำการฉีดพ่นสารเคมีในขณะที่ฝนตก
3. การจับเก็บสารเคมีกำจัดศัตรูพืชควรเก็บวิธีใดจึงจะถูกต้องที่สุด
 - ก)เก็บในปริมาณมากๆ
 - ข)เก็บรวมกับวัสดุทางการเกษตรอื่นๆ
 - ค)เก็บไว้ในที่หอบใช้ได้สะดวก แต่สูงพ้นมือเด็กและสัตว์อื่นๆ
4. วิธีการผสมสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ข้อใดถูกต้องที่สุด
 - ก)ผสมสารหลายชนิดในถังพร้อมๆ กัน
 - ข)ใช้ถ้วยตวงปริมาณสารเคมีทุกครั้งที่ผสม
 - ค)เขย่าขวดสารกำจัดศัตรูพืชโดยการคว่ำขวดไปมา
5. ข้อใดคืออาการแสดงของร่างกายเมื่อเกิดพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช
 - ก)เกร็งออกมาก คลื่นไส้ อาเจียน
 - ข)มีไข้ ท้องผูก แขนขาอ่อนแรง
 - ค)ง่วงซึม แสบตา ผิวหนังอักเสบ
6. ช่วงเวลาที่เหมาะสมที่สุดในการฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช
 - ก)ฉีดช่วงเช้าหรือช่วงเย็น
 - ข)ฉีดเฉพาะช่วงกลางวัน
 - ค)ฉีดเวลาใดก็ได้

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องอันตราย การใช้ และการป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช
คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย X หน้าตัวอักษรที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. ในขณะที่ฉีดพ่นสารเคมีเมื่อสารเคมีเข้าตาควรทำอย่างไร

- ☒ ก) ล้างตาด้วยน้ำสะอาดทันที
- ☐ ข) ใช้น้ำยาล้างตาให้เร็วที่สุด
- ☐ ค) รีบไปพบแพทย์

2. การใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชให้ได้ผลดีที่สุดควรทำอย่างไร

- ☒ ก) อ่านฉลากที่ติดมากับภาชนะบรรจุสารเคมีก่อนใช้เสมอ
- ☐ ข) ทำการฉีดพ่นสารเคมีในขณะที่อากาศร้อน
- ☐ ค) ควรทำการฉีดพ่นสารเคมีในขณะที่ฝนตก

3. การจับเก็บสารเคมีกำจัดศัตรูพืชควรเก็บวิธีใดจึงจะถูกต้องที่สุด

- ☐ ก) เก็บในปริมาณมากๆ
- ☐ ข) เก็บรวมกับวัสดุทางการเกษตรอื่น ๆ
- ☒ ค) เก็บไว้ในที่ห่อหุ้มใช้ได้สะดวก แสงสูงพื้นมือเขียนและ ล้าง บ่อย

4. วิธีการผสมสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ข้อใดถูกต้องที่สุด

- ☒ ก) ผสมสารหลายชนิดในถังพร้อมๆ กับ
- ☐ ข) ใช้ถ้วยตวงปริมาณสารเคมีทุกครั้งทีผสม
- ☐ ค) เขย่าขวดสารกำจัดศัตรูพืชโดยการคว่ำขวดไปมา

5. ข้อใดถือว่าการแสดงของร่างกายเมื่อเกิดพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช

- ☒ ก) ปรือออกมามาก คลื่นไส้อาเจียน
- ☐ ข) มีไข้ ท้องผูก แขนขาอ่อนแรง
- ☐ ค) ง่วงซึม แสบตา ผิวหนังอักเสบ

6. ช่วงเวลาที่เหมาะสมที่สุดในการฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช

- ☒ ก) ฉีดช่วงเช้าหรือช่วงเย็น
- ☐ ข) ฉีดเฉพาะช่วงกลางวัน
- ☐ ค) ฉีดเวลาใดก็ได้

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

โครงการ.....

วันที่.....

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

1. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

2. อายุ ☐ ต่ำกว่า 20 ปี ☐ 20-30 ปี ☐ 31-40 ปี ☐ 41-50 ปี ☒ 51 ปีขึ้นไป

3. การศึกษา

☐ ต่ำกว่าระดับประถม ☒ ระดับประถมศึกษา ☐ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า

☐ ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ☐ ระดับปริญญาตรี ☐ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

โครงการ: ความรู้และสอจ. คัดสรรสารคดีสิ่งแวดล้อมและกลุ่มโรงเรียนวันที่: 26 กันยายน 2567

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ1. เพศ ☐ หญิง ☒ ชาย2. อายุ ☐ ต่ำกว่า 20 ปี ☐ 20-30 ปี ☐ 31-40 ปี ☐ 41-50 ปี ☒ 51 ปีขึ้นไป

3. การศึกษา

☒ ต่ำกว่าระดับประถม ☐ ระดับประถมศึกษา ☐ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า☐ ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ☐ ระดับปริญญาตรี ☐ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

4

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ... ในโครงการส่งเสริมและตรวจสอบการดำเนินงาน

วันที่ ๑๖/๓/๖๕

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

1. เพศ ☐ หญิง ☒ ชาย

2. อายุ ☐ ต่ำกว่า 20 ปี ☐ 20-30 ปี ☐ 31-40 ปี ☐ 41-50 ปี ☒ 51 ปีขึ้นไป

3. การศึกษา

☐ ต่ำกว่าระดับประถม

☒ ระดับประถมศึกษา

☐ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า

☐ ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า

☐ ระดับปริญญาตรี

☐ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....

3

4-7

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ.....

วันที่ 26 สิงหาคม 2567

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

1. เพศ ☐ หญิง ☒ ชาย

2. อายุ ☐ ต่ำกว่า 20 ปี ☐ 20-30 ปี ☐ 31-40 ปี ☒ 41-50 ปี ☐ 51 ปีขึ้นไป

3. การศึกษา

☐ ต่ำกว่าระดับประถม ☐ ระดับประถมศึกษา ☐ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า

☐ ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ☒ ระดับปริญญาตรี ☐ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่
ลดทอนเนื้อหาบางส่วน

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ.....ในความรู้ และ ทักษะการลงมือปฏิบัติ
วันที่..... 26 มี.ค 2567

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

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

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....



แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ.....
วันที่.....

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

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

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....