

☐ สำนักปลัด	.....
☐ กองค.....	.....
☐ กองช่าง	.....
☐ กองการศึกษา	.....
☐ กองสาธารณสุข	.....
☐ ตรวจสอบภายใน	.....

เทศบาลตำบลบ้านดู่
เลขที่ 5958
วันที่ 05 ก.ย. 2567
เวลา 10.32
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เลขที่รับ 0137
วันที่ 05 ก.ย. 2567
เวลา 15.49

วันที่ 5 กันยายน 2567

เรื่อง รายงานผลการดำเนินโครงการ

เรียน ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการดำเนินโครงการ

ด้วย ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

มีความประสงค์ขอส่งสรุปรายงานผลการดำเนินโครงการ สนับสนุนผ้าอ้อมผืนผ้า และรองเท้าแตะ

ประจำปีงบประมาณ 2567 ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล

ตำบลบ้านดู่ และได้แนบหลักฐานพร้อมกับรายงานผลการดำเนินโครงการ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

- เพื่อโปรดทราบ

- ควรดำเนินการตามเสนอ

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เทศบาลตำบลบ้านดู่

ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต ส่งรายงานผลการดำเนิน

โครงการ สนับสนุนผ้าอ้อมผืนผ้า และรองเท้าแตะ

และผ้าอ้อมผ้าผืนผ้า ประจำปีงบประมาณ 2567

รายงานผลการดำเนินงาน

เพื่อโปรดทราบ

จึงเรียน

(นางสาววิจิตรา ศรีบรรจง)

คนงาน

- ๕ ก.ย. ๒๕๖๗

ขอแสดงความนับถือ

ว่าที่ร้อยตรี

(จำรอง ล้อม)

ปลัดเทศบาลตำบลบ้านดู่

๕6 ก.ย. 2567

ตำแหน่ง ประธาน

เรียน ปลัดเทศบาล

- เพื่อโปรดทราบ

- เห็นควรดำเนินการตามเสนอ

๑๕/๐๙/๖๗

(นายธนบดี ผ้าเจริญ)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

เรียน สุกัญญา

(นางสาวสิรินาถยา วงศ์วาล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

- 5 ก.ย. 2567

(นางพิระพรรณ ศิริกุล)

รองนายกเทศมนตรี รักษาการแทน

นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

รายงานผลการดำเนินโครงการ

โครงการ สนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่
แผ่นรองซับการซับถ่าย และผ้าอ้อมทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ 2567

โดย

ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
และคนพิการ เทศบาลตำบลบ้านดู่

สนับสนุนโครงการ โดย
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่
อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

รายงานผลการดำเนินโครงการ

โครงการ สนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่
แผ่นรองซับการขับถ่าย และผ้าอ้อมทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ 2567

โดย

ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
และคนพิการ เทศบาลตำบลบ้านดู่

สนับสนุนโครงการ โดย
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่
อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย



แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
 กองทุนหลักประกันสุขภาพ.....เทศบาลตำบลบ้านดู่.....รหัส กปท. ๒๕๖๐
 อำเภอ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

1. ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

สหพันธ์หม้อต้มสมุนไพร แผนส่งเสริมการขึ้นทะเบียน และนำสมุนไพรขึ้น

2. ผลการดำเนินงาน

3. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 153,900 บาท
 งบประมาณเบิกจ่ายจริง 153,900 บาท คิดเป็นร้อยละ 700
 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.....หมายเลขโทรศัพท์.....
2. ชื่อ.....หมายเลขโทรศัพท์.....
3. ชื่อ.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่-เดือน-พ.ศ.



☐ นักปลัด
☐ กองคลัง
☐ กองช่าง
☐ กองการ/.....
☐ กองสาธารณสุข
☐ ตรวจสอบภายใน

43



กปท.8
 เทศบาลตำบลบ้านดู่
 เลขที่ 6627
 วันที่ 15 พ.ย. 2566
 เวลา 16.20 น.

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
 กองทุนหลักประกันสุขภาพ.....เทศบาลตำบลบ้านดู่.....รหัส กปท. 6627
 อำเภอ.....จังหวัด.....

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 เลขที่รับ 66 0197
 วันที่ 15 พ.ย. 66
 เวลา 16.30

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ประจำปีงบประมาณ.....
 เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านดู่
 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 เทศบาลตำบลบ้านดู่

1. องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านดู่
 2. องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านดู่
 3. องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านดู่
 4. องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านดู่
 5. องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านดู่
 6. องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านดู่
 7. องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านดู่
 8. องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านดู่
 9. องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านดู่
 10. องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านดู่

(นาย.....) หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
 ตำแหน่ง
 วันที่-เดือน-พ.ศ.

เรียน ปลัดเทศบาล
 - เพื่อโปรดทราบ
 - เพื่อดำเนินการตามเสนอ

(นายธนบดี ผ้าเจริญ)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

- เพื่อโปรดทราบ

- ควรดำเนินการตามเสนอ

ว่าที่ร้อยตรี

(จำรอง อ่อนพพธรา)
 16 พ.ย. 2566

(นางพิระพรรณ สิริกุล)

นายกเทศมนตรี รักษาการแทน
 นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

สุขภาพดีมีสุข...เรื่องเงินสร้างสรรค...สนับสนุน



แบบจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่ รหัส กปท. L6870
อำเภอ เมือง 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 พ.ศ. 2567 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1.ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

- โครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองขับถ่าย และผ้าอ้อมทางเลือก

2.ชื่อ ☐ หน่วยงาน ☐ องค์กร ☒ กลุ่มประชาชน

- ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเทศบาลตำบลบ้านดู่

3.หลักการเหตุผล

เมื่อวันที่ 2 พ.ค. 2565 ที่ประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีมติเห็นชอบบรรจุ “ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองขับถ่าย และผ้าอ้อมทางเลือก” ให้เป็นสิทธิประโยชน์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ครอบคลุมประชาชนทุกสิทธิหลักประกันสุขภาพ โดยใช้งบประมาณจาก “กองทุนสุขภาพตำบล” หักจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.) โดยมีเงื่อนไขบุคคลที่มีภาวะติดบ้าน มีความสามารถในการดำเนินกิจวัตรประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดี้แอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่า 6 คะแนน ตามแผนดูแลรายบุคคลระยะยาวด้านสาธารณสุข (Care Plan) ของหน่วยจัดบริการ และบุคคลที่มีภาวะปัญหากลั้นปัสสาวะอุจจาระไม่ได้ ตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์และผลประเมินของหน่วยจัดบริการ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด และเป็นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้จากการใช้ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ หรือแผ่นรองขับถ่าย หรือผ้าอ้อมทางเลือกให้กับบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงตามแผนการดูแลรายบุคคลระยะยาวด้านสาธารณสุข (Care Plan) และบุคคลที่มีภาวะปัญหาการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเทศบาลตำบลบ้านดู่



จึงจัดทำโครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองขับถ่ายและผ้าอ้อมทางเลือก เพื่อเสนอขอรับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

4.วัตถุประสงค์ (เพื่อการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พิ้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค)

4.1 เพื่อให้บุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง (AdL น้อยกว่าหรือเท่ากับ 6) ตามแผนการดูแลรายบุคคล ได้รับการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองขับถ่าย และผ้าอ้อมทางเลือก เพิ่มเติมตามสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

4.2 เพื่อให้บุคคลที่มีภาวะปัญหาการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ได้รับการสนับสนุนผ้าอ้อม ผู้ใหญ่ แผ่นรองขับถ่าย และผ้าอ้อมทางเลือกตามสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

5.วิธีดำเนินการ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

ขั้นเตรียมการ

1. ประชุมกับภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผนค้นหากลุ่มเป้าหมาย
2. กำหนดช่องทางรับแจ้งกลุ่มเป้าหมาย พร้อมทั้งแต่งตั้งคณะทำงานในการพิจารณาคุณสมบัติ ของกลุ่มเป้าหมายได้แก่ ข้อมูลที่ได้รับการส่งต่อจาก สปสช. อสม. ญาติ ประชาชน ฯลฯ
3. ค้นหา/สำรวจ กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ โดยผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (Care manager) สำนักรวบรวมประเมินผลการดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคลของชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง
4. ค้นหา/สำรวจ บุคคลที่มีภาวะปัญหาการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ในพื้นที่ โดยพยาบาลวิชาชีพพยาบาลเวชปฏิบัติผู้จัดการการดูแลระยะยาวฯ หรือบุคลากรสาธารณสุขทำการประเมินหรือใช้ข้อบ่งชี้ทางแพทย์ประกอบการค้นหา/สำรวจ
5. จัดทำโครงการขอสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

ขั้นดำเนินการ

1. จัดซื้อผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองขับถ่าย และผ้าอ้อมทางเลือก ตามแผนการดูแล
2. นำส่งผ้าอ้อมฯ ให้กับกลุ่มเป้าหมายและจัดทำทะเบียนคุมการใช้ผ้าอ้อมฯ

ขั้นสรุปและรายงานผลการจัดกิจกรรม

ผู้รับผิดชอบโครงการรายงานผลและปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ

6.กลุ่มเป้าหมาย และกิจกรรม

- บุคคลที่ติดบ้านติดเตียงหรือมีภาวะกลั้นอุจจาระหรือปัสสาวะไม่ได้ ซึ่งได้รับการประเมินจากผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (Care manager) และตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ จำนวน 30 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. การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
- ☐ 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. กลุ่มเด็กวัยรุ่นและเยาวชน 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.....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.....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)

- มกราคม - กันยายน 2567



“สุขภาพดีมีหลักประกัน ก่อเกิดสร้างสรรค์ กปท.สเป็นสุข”

8.สถานที่ดำเนินการ

- ในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลบ้านดู่

9.งบประมาณ (ให้สอดคล้องกับวิธีดำเนินการ ที่ตั้งไว้ตามข้อ 5)

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่ จำนวน 153,900.00 บาท
รายละเอียด ดังนี้

- ค่าผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองขับ และผ้าอ้อมทางเลือก สำหรับกลุ่มเป้าหมาย 30 คนๆละ 2 ชิ้นต่อวัน
ราคาชิ้นละ 9.50 บาท จำนวน 270 วัน เป็นเงิน 153,900.00 บาท

รวมเป็นเงิน 153,900.00 บาท

* หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

10.ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

บุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง (ADL น้อยกว่าหรือเท่ากับ 6) บุคคลที่มีภาวะปัญหาการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้
ได้รับการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองขับการขับถ่าย และผ้าอ้อมทางเลือก



11. คำรับรองความเข้าเงื่อนไขของงบประมาณ

ข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล) ตำแหน่ง
 หน่วยงาน หมายเลขโทรศัพท์
 ในฐานะของผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ขอรับรองว่า แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในครั้งนี้

☒ ไม่ได้เข้าเงื่อนไขงบประมาณที่ได้รับจากแหล่งอื่น

☒ สอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน ของ กปท.

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

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
 (.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

- เห็นชอบ/อนุมัติ
- ให้เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ลงชื่อ หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
 (.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.



บันทึกการประชุม คณะกรรมการศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ (เทศบาลตำบลบ้านดู่)
ครั้งที่ ๑ /๒๕๖๗ วันที่ ๑๐ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๖

เวลา ๐๙.๐๐ น.

ณ ศูนย์พัฒนาฯ

ผู้มาประชุม:

๑. นายสุรวุฒิ	วนาภรณ์	ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านดู่
๒. นางบัวคำ	อุตไฉ	ประธานชมรมผู้พิการตำบลบ้านดู่
๓. นางพนิตตา	ศักดิ์เดชากุล	ผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข
๔. นางโชติรส	ปิ่นศิธรนาปก	ผู้ช่วยเหลือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
๕. นางสาวสิรินาถยา	วงศ์वाल	พยาบาลวิชาชีพ
๖.นางสาวสร้อยสังวาล	คำเรือง	พยาบาลวิชาชีพ
๗. นายสังเวียน	สุรินทร์	ประธานอสม.ตำบลบ้านดู่
๘. นายวิโรจน์	แก้วปัน	นักพัฒนาชุมชน
๙. นางเรศนภา	กาวิโล	พยาบาลวิชาชีพ
๑๐.นางสาวปิยนุช	พลวัฒน์	ผู้ช่วยเหลือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

เริ่มประชุมเวลา ๙.๐๐ น.

นายสุรวุฒิ วนาภรณ์ ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านดู่ ประธานกรรมการฯทำหน้าที่เป็นประธานในที่ประชุมคณะกรรมการศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ (เทศบาลตำบลบ้านดู่) ได้กล่าวเปิดประชุมและดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระต่างๆ ต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ทราบ

-การขอรับเงินสนับสนุนจากกองทุนสปสข เทศบาลตำบลบ้านดู่ ประจำปี๒๕๖๗
ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ แจ้งเพื่อทราบ

๑. สรุปรายชื่อผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียง ของตำบลบ้านดู่ที่เข้าโครงการ LTC เดือนตุลาคม ๒๕๖๖ มีจำนวน ๒๔ ราย

กลุ่มที่ ๑ จำนวน ๖ คน

กลุ่มที่ ๒ จำนวน ๕ คน

กลุ่มที่ ๓ จำนวน ๘ คน

กลุ่มที่ ๔ จำนวน ๕ คน

- ๒.ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ศูนย์พัฒนาฯมีความประสงค์ขอผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองซับการขับถ่ายและผ้าอ้อมทางเลือก สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง หรือผู้ที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ เสนอกองทุนสปสข. ไว้จำนวน ๔๐ คน

ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

การขอรับเงินสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่ จำนวน ๒ โครงการ

๑.โครงการสนับสนุนผู้สูงอายุ ผู้ใหญ่ แผ่นรองซักรับการขับถ่าย และผ้าอ้อมทางเลือก ประจำปี ๒๕๖๗

- กลุ่มเป้าหมายที่ตั้งไว้ จำนวน ๔๐ คน

- กำหนด วันละ ๓ ชิ้น/คน/วัน

โดยมอบให้แก่บุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง (ADL น้อยกว่า หรือเท่ากับ ๖ คะแนน) และบุคคลที่มีปัญหาหกล้ม ปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ ตามแผนการดูแลรายบุคคล เพิ่มเติมตามชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๒.โครงการอบรมฟื้นฟูสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

- กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๘๐ คน (ผู้ที่มีภาวะ ไหล่ติด นิ้วล็อก ข้อเข่าเสื่อม ทืดหอบ ฯลฯ)

- อบรมให้ความรู้และฝึกปฏิบัติ จำนวน ๑ วัน

ที่ประชุมเห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๕ วาระอื่นๆ

นางพนิดา :ขออนุญาต CM ของรพ.สต.บ้านโป่งพระบาท ในการส่ง care plan และการลงตรวจเยี่ยมคัดกรองผู้ที่จะขอผ้าอ้อมให้แล้วเสร็จ ก่อนการประชุมคณะกรรมการ กลั่นกรองโครงการ

นางสาวสร้อยสังวาล : ขออนุญาตการประชุมครั้งต่อไปหลังจากที่กองทุนอนุมัติโครงการ

ประธานกรรมการศูนย์ฯ กล่าวปิดการประชุม

ที่ประชุมรับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.



(นางสาวสร้อยสังวาล คำเรือง)

ผู้จัดรายงานการประชุม



(นายสุรวุฒิ วนากรณ์)

ประธานกรรมการศูนย์ฯ

รายชื่อขอรับผ้าอ้อมผู้ใหญ่และแผ่นรองขับ ในผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน

เดือน ตุลาคม 2566 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

ลำดับ	ชื่อ สกุล	อายุ	ว/ด/ป เกิด	บ้านเลขที่	หมู่	เลขบัตรประชาชน	เบอร์โทร	ADL	เหตุผลความต้องการ			ชนิดความต้องการ		
									กลั้นปัสสาวะไม่ได้	กลั้นอุจจาระไม่ได้	มีความพิการ	ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ (ไซส์)	แผ่นรองขับ	ผ้าอ้อมทางเลือก (ไซส์)
1	นายศรายุทธิ์ ประทุมมา	30	1/4/2536	82	9	1 5799 00475 78 3	088-8072673	6		/	ติดเตียง	L		
2	นายบุญชู มโนหาญ	66	24/6/2500	193	12	3 5701 01318 33 2	089-8545430	4	/			XL		
3	นายธนยศ จันทากาศ	49	17/8/2517	357	20	5 5799 90003 07 2	083-5821522	4			/	L		
4	นายวิศักดิ์ กันหาสุวรรณ	83	30/7/2482	112	3	3 5701 00640 67 2	087-7284849	5	/			XL		
5	นายเอเทน วรรณคนาพล	51	16/7/2515	312	11	3 5701 01055 52 8	084-9492090	5			/	L		
6	นายถวิล พินิจ	72	30/6/2497	155	10	3 5701 01305 70 2	085-5571555	5	/		/	L		
7	นายมงคล สันธิ	76	6/4/2490	14	11	3 5701 01311 81 8	085-7148835	5	/		/	L		
8	นส.กิ่งแก้ว อินทะชาติ	50	17/8/2516	386	1	3 5701 00923 03 8		6	/			L		
9	นางสุแก้ว คนหลวง	88	2/11/2478	460	1	3 5701 00925 73 1	097-9480336	6	/			L		
10	นางมุกดา พรหมดีบ	69	15/5/2498	416	1	3 5701 00924 32 8		6	/			L		
11	นายสุบิน อุบโน	69	9/1/2497	142	2	3 5701 01053 86 0	093-3655119	6			/	L		
12	นางประกายดาว กิริยา	69	14/3/2497	129	14	3 5701 00904 69 6	092-9428931	6	/	/	ติดเตียง	L		
13	นายวีรพงศ์ เขียวอ่อน	51	23/3/2515	120	17	3 5707 00037 57 0	064-4876380	6			/	L		

14	นายสิทธิศักดิ์ ใจชุมปา	18	21/12/2547	404	20	1 5799 01110 28 2			6	/				XL	
15	นายสุชาติ แซ่ลิ้ว	22	4/3/2547	498	15	8 5713 84004 83 2	098-0566377	/	9		/			M	
16	นายบุญช่วย ฉันทา	74	25/1/2492	181	20	3 5707 00525 75 1	089-1922911 089-7555947	/	9			ติดเตี้ย		L	
17	นางพรพรรณ มิสา	44	28/2/2522	2450/2	14	3 5799 00306 58 9	097-3047323	/			/	ติดเตี้ย		M	
18	นางน้อย คำบุญเรือง	74	1/8/2493	71	14	5 5701 00031 25 7	063-7955566		4			ติดเตี้ย		M	
19	นายพล ชลวิสุทธิ์	82	1/4/2485	667	10	3 6599 00030 19 1	082-1810820		6					XL	
20	นางห้วง พลายชุม	84	1/1/2480	786	1	3 8504 00216 83 1	081-5973487		5			ติดเตี้ย		M	
21	นางศรีนวล สันธิ	76	7/1/2491	104	3	3 5701 01061 08 1	086-1935400		4			ติดเตี้ย		XL	
22	นางพยัรัตน์ ใจชุมปา	74	3/2/2493	163	3	3 5701 01064 28 4	087-1792403		6			ติดบ้าน		M	
23	นางอรชร กองมงคล	88	1/1/2479	11	3	3 5701 01055 66 8	093-3103655		4			ติดเตี้ย			M
24	นางศรีพร แสนคำลือ	76	1/1/2491	166	5	3 5701 00368 45 0	099-0182148	/	3			ติดเตี้ย		L	
25	นายประสิทธิ์ นาสี	65	7/2/2502	322	2	3 5701 00687 85 7	090 2700413		3			ติดเตี้ย		L	
26	นางจันทร์ดี ป่องคำ	91	1/1/2476	139	13	3 5701 01190 74 3	089-4299392	/	3			ติดเตี้ย		M	
27	นายบุญปั่น หม่องเป็ง	89	7/6/2478	104	13	3 5701 01188 73 1	093-2213502	/	4			ติดเตี้ย		M	
28	นายไมตรี เชื้อนเพชร	58	27/10/2508	215	18	3 5701 01180 12 8	084-4881386	/	4			ติดเตี้ย		L	
29	นางกานแก้ว ไชยวงศ์	82	18/9/2485	49	18	3 5701 01179 68 5	096-9368876		2			ติดเตี้ย		M	
30	นางกิ่งแก้ว จันทร์เลน	52	16/2/2515	27	12	3 5701 00376 11 8	082-6057273	/						L	

บันทึกข้อตกลงซื้อขาย

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม หมู่ที่.....*ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้าน...*

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่.....*7* เดือน.....*กุมภาพันธ์* พ.ศ.*2567*

เรียน *๑. ท็อป เมดิคอล จำกัด*

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม หมู่ที่.....มีความประสงค์จะซื้อพัสดุจากผู้ขายตามรายการดังนี้

ลำดับ	รายการ/ขนาดลักษณะ	ราคาต่อหน่วย	จำนวนหน่วย	เป็นเงิน
1.	<i>ผ้าอ้อมผู้ใหญ่แบบเทปทอ ไซส์ M</i>	<i>๑.50</i>	<i>4,320</i>	<i>41,040</i>
2.	<i>ผ้าอ้อมผู้ใหญ่แบบเทปทอ ไซส์ L</i>	<i>๑.50</i>	<i>11,340</i>	<i>107,730</i>
3.	<i>แผ่นรองขับ ตยเชฟ/แอ๊ด</i>	<i>๑.50</i>	<i>540</i>	<i>5,130</i>
รวมเป็นเงิน				<i>153,900</i>

ตัวอักษร.....*หนึ่งหมื่นห้าพันสามสิบบาทถ้วน*

จึงขอให้ผู้ขายพัสดุดังกล่าวได้ส่งมอบต่อคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ณ *ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้าน...*
หมู่ที่ *6* ภายในวันที่.....*9* เดือน.....*กุมภาพันธ์* พ.ศ.*2567*

การซื้อขายตามบันทึกฉบับนี้ ผู้ขายจะต้องประกันความชำรุดบกพร่องของพัสดุเป็นเวลา *2*.....วัน นับจากวันที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้รับมอบพัสดุดังกล่าว หากพัสดุเกิดชำรุดบกพร่องหรือขัดข้องอันเนื่องมาจากการใช้งานปกติ ผู้ขายจะต้องจัดการซ่อมแซมหรือแก้ไขให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ดีดังเดิม ภายใน 7 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม *ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้าน...* หมู่ที่ *6* โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ).....*สมชาย งามวงศ์* ผู้ซื้อ
(*นายสุวิทย์ งามวงศ์*)

(ลงชื่อ).....*S* ผู้ขาย
(*นางสาวกรรณ ใจใส*)

(ลงชื่อ).....*วิวัฒน์ อดิ* พยาน
(*นางสาว วิวัฒน์ อดิ*)

(ลงชื่อ).....*วิวัฒน์ พลวัฒน์* พยาน
(*นางสาว วิวัฒน์ พลวัฒน์*)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่...ศูนย์พัฒนาฯฟื้นฟูคนตาบอด จังหวัด ๑

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่...๑...เดือน...กุมภาพันธ์...พ.ศ. ๒๕๖๗

เรื่อง ตรวจรับ...ผ้าอ้อมผู้ใหญ่และถุงเท้า

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม...ศูนย์พัฒนาฯฟื้นฟูคนตาบอด

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม...ศูนย์พัฒนาฯฟื้นฟูคนตาบอด ได้ซื้อหรือจ้าง

ผ้าอ้อมผู้ใหญ่แบบเทปทาวไรต์ M, ผ้าอ้อมผู้ใหญ่แบบเทปทาวไรต์ L และถุงเท้า

จาก...ม.ทอง เติ๊ดตี่ จำกัด งบประมาณ...153,900...บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่...๑...เดือน...กุมภาพันธ์...พ.ศ. ๒๕๖๗ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่...๑...เดือน...กุมภาพันธ์

พ.ศ. ๒๕๖๗ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ)...กรรมการ
(นางสาววิมล นกวิวัฒน์)

(ลงชื่อ)...กรรมการ
(นางประจักษ์ สันติอิน)

(ลงชื่อ)...กรรมการ
(นางพนิดา ศักดิ์ใจกุล)



Handwritten signature in blue ink.



TOP MEDICAL CO.,LTD.
บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด (สำนักงานใหญ่)

TOP MEDICAL CO.,LTD.

เลขที่ 188 ม.17 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย 57100

โทร. 053-711965 , 064-0974083 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0575564000701

E-mail : topmedical.th@gmail.com

ต้นฉบับสำหรับลูกค้า

เอกสารออกเป็นชุด
(ไม่ใช่ใบกำกับภาษี)

ใบเสร็จรับเงิน RECEIPT

นามผู้ซื้อ ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเทศบาลตำบลบ้านดู่
ที่อยู่ 486 ม.6 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย 57100

เลขที่ RE6702011

วันที่ ๑ ก.พ. ๖๗

อ้างอิงเลขที่ IV6702017

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

☐ สำนักงานใหญ่

☐ สาขาที่

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน
1	ผ้าอ้อมผู้ใหญ่แบบเทปกาว M	4320	9.50	41,040.00
2	ผ้าอ้อมผู้ใหญ่แบบเทปกาว L	11340	9.50	107,730.00
3	แผ่นรองขับ ตราเซฟแพ็ค	540	9.50	5,130.00
ตัวอักษร. (หนึ่งแสนห้าหมื่นสามพันเก้าร้อยบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน 143,831.78
				หัก ส่วนลด -
				ราคาไม่รวมภาษี -
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% 10,068.22
				จำนวนเงินทั้งสิ้น 153,900.00

☐ เงินสด บาท
☐ เงินโอน บาท
☐ เช็คธนาคาร เลขที่
ลงวันที่ จำนวนเงิน บาท

ผู้รับใบเสร็จ

ลงวันที่

ผู้รับเงิน

ลงวันที่

ในนาม บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด



TOP MEDICAL CO.,LTD.
บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด



TOP MEDICAL CO.,LTD.
บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด (สำนักงานใหญ่)
TOP MEDICAL CO.,LTD.

เลขที่ 188 ม.17 ต.บ้านตุ้ม อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย 57100
โทร. 053-711965 , 064-0974083 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0575564000701
E-mail : topmedical.th@gmail.com

ต้นฉบับสำหรับลูกค้า
เอกสารออกเป็นชุด

ใบกำกับภาษี / ใบส่งสินค้า
TAX INVOICE / DELIVERY ORDER

นามผู้ซื้อ ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเทศบาลตำบลบ้านตุ้ม
ที่อยู่ 486 ม.6 ต.บ้านตุ้ม อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย 57100

เลขที่ IV6702017
วันที่ ๑ กพ ๖๗
ใบส่งขายเลขที่ SO6702016

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ☐ สำนักงานใหญ่ ☐ สาขาที่ ☐ เดือนไขการชำระเงิน 30 วัน

ลำดับ	รหัสสินค้า	รายละเอียด	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
1	0094-WE-LL001	ผ้าอ้อมผู้ใหญ่แบบเทปกาว M	4320	ชิ้น	9.50	41,040.00
2	0094-WE-LL002	ผ้าอ้อมผู้ใหญ่แบบเทปกาว L	11340	ชิ้น	9.50	107,730.00
3	0094-SA-L001	แผ่นรองขับ ตราเซฟแพ็ค	540	ชิ้น	9.50	5,130.00

ตัวอักษร. (หนึ่งแสนห้าหมื่นสามพันเก้าร้อยบาทถ้วน)

รวมเงิน TOTAL AMOUNT	143,831.78
ส่วนลด DISCOUNT	0%
มูลค่าสินค้าหลังหักส่วนลด TOTAL AMOUNT AFTER DISCOUNT	-
ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT	7% 10,068.22
ยอดเงินสุทธิ GRAND TOTAL	153,900.00

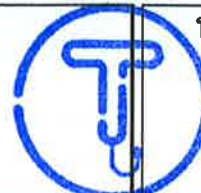
หมายเหตุ :

- กรณีชำระเงินโดยเช็คกรุณาส่งจ่ายเช็คชดเชยในนาม "บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด" เท่านั้น
- สินค้าตามรายการข้างต้นนี้จะได้ส่งมอบให้แก่ผู้ซื้อแล้วที่คลังเป็นทรัพย์สินของผู้ขายจนกว่าผู้ซื้อจะได้ชำระเงินเรียบร้อยแล้ว
- บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการแก้ไขใบกำกับภาษีภายใน 7 วัน นับจากวันที่ระบุในใบกำกับภาษี (ผิด ตก ยกเว้น E. & OE.)
- ทางบริษัทฯ ไม่รับเปลี่ยน/คืนสินค้าในกรณีใดๆทั้งสิ้น

ได้รับสินค้าตามรายการข้างบนไว้เรียบร้อยแล้ว

ผู้รับสินค้า
วันที่

ผู้ส่งสินค้า
วันที่



ในนาม บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด
(นางสาวสุภาวिता ไพโรจน์)
ผู้รับมอบอำนาจ

TOP MEDICAL CO.,LTD.
บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด



TOP MEDICAL CO.,LTD.
บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด (สำนักงานใหญ่) TOP MEDICAL CO.,LTD.

เลขที่ 188 ม.17 ต.บ้านตุ๋น อ.เมืองเชียงใหม่ จ.เชียงใหม่ 57100
โทร. 053-711965 , 064-0974083 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0575564000701
E-mail : topmedical.th@gmail.com

สำเนาสำหรับลูกค้า

เอกสารออกเป็นชุด

ใบส่งสินค้า / ใบแจ้งหนี้ DELIVERY ORDER / INVOICE

นามผู้ซื้อ ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเทศบาลตำบลบ้านตุ๋น
ที่อยู่ 486 ม.6 ต.บ้านตุ๋น อ.เมืองเชียงใหม่
จ.เชียงใหม่ 57100

เลขที่ IV6702017

วันที่ ๙ กพ ๖๗

ใบส่งขายเลขที่ SO6702016

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

☐ สำนักงานใหญ่

☐ สาขาที่

เงื่อนไขการชำระเงิน

30 วัน

ลำดับ	รหัสสินค้า	รายละเอียด	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
1	0094-WE-LL001	ผ้าอ้อมผู้ใหญ่แบบเทปกาว M	4320	ชิ้น	9.50	41,040.00
2	0094-WE-LL002	ผ้าอ้อมผู้ใหญ่แบบเทปกาว L	11340	ชิ้น	9.50	107,730.00
3	0094-SA-L001	แผ่นรองขับ ตราเซฟแพ็ค	540	ชิ้น	9.50	5,130.00

ตัวอักษร. (หนึ่งแสนห้าหมื่นสามพันเก้าร้อยบาทถ้วน)

รวมเงิน TOTAL AMOUNT 143,831.78

ส่วนลด DISCOUNT 0% -

มูลค่าสินค้าหลังหักส่วนลด TOTAL AMOUNT AFTER DISCOUNT -

ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT 7% 10,068.22

ยอดเงินสุทธิ GRAND TOTAL 153,900.00

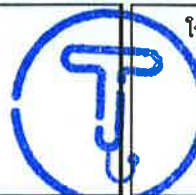
หมายเหตุ :

- กรณีชำระหนี้โดยเช็คกรุณาส่งจ่ายเช็คขีดคร่อมในนาม "บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด" เท่านั้น
- สินค้าตามรายการข้างต้นนี้จะมีให้ส่งมอบให้แก่ผู้ซื้อแล้วก็เป็นทรัพย์สินของผู้ขายจนกว่าผู้ซื้อจะได้รับชำระหนี้เรียบร้อยแล้ว
- บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการแก้ไขใบกำกับภาษีภายใน 7 วัน นับจากวันที่ระบุในใบกำกับภาษี (ผิด ตก ยกเว้น E. & OE.)
- ทางบริษัทฯ ไม่รับเปลี่ยน/คืนสินค้าในกรณีใดๆทั้งสิ้น

ได้รับสินค้าตามรายการข้างต้นไว้เรียบร้อยแล้ว

ผู้รับสินค้า
วันที่

ผู้ส่งสินค้า
วันที่



ในนาม บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

นางสาวสุภาวดี ไพโรจน์)
ผู้รับมอบอำนาจ

TOP MEDICAL CO.,LTD.
บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด



TOP MEDICAL CO.,LTD.

บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

TOP MEDICAL CO.,LTD.

188 หมู่ 17 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย 57100



TOPMEDICAL.TH@GMAIL.COM



053-711965 , 064-0974083

ผ้าอ้อมผู้ใหญ่แบบเทปกาว

รายละเอียดสินค้า

1. ขอบขาตั้งป้องกันการรั่วไหล
2. เทปกาว PE ติดซ้ำได้หลายครั้ง
3. 3D Leak guards ไม่ระคายเคืองผิวลดแบคทีเรีย
4. ระบบการรองรับน้ำแบบ 3D diamond fry
5. แถบวัดความชื้น
6. แผ่นฟิล์ม PE ป้องกันการไหลย้อนกลับ
7. นวัตกรรมเจลดูดซับ SAP (Super absorbent polymer)
8. ลดกลิ่นอับอันไม่พึงประสงค์
9. ขอบขาไม่มีรอยเย็บป้องกันการทำให้เกิดแผล
10. ป้องกันการไหลย้อนกลับ



TOP MEDICAL CO.,LTD.

บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด





TOP MEDICAL CO.,LTD.

บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

TOP MEDICAL CO.,LTD.

188 หมู่ 17 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย 57100



TOPMEDICAL.TH@GMAIL.COM



053-711965 , 064-0974083



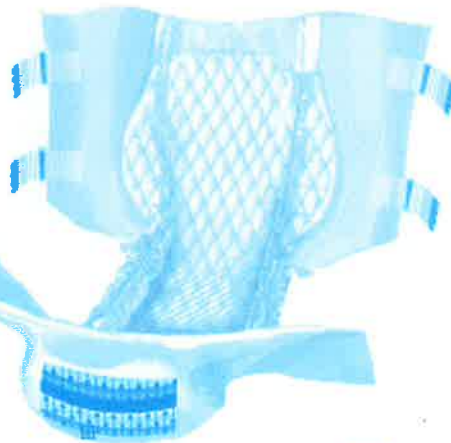
แผ่นฟิล์ม PE

ป้องกันการรั่วไหล ด้วย
แผ่นฟิล์ม PE



ขอบขาค้าง

ป้องกันการรั่วไหล



เทปกาว PE

ติดเข้าได้หลายครั้ง



3D Leak Guards

ไม่ระคายเคืองผิว ลดพบกั้รั่ว



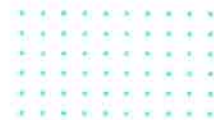
แแกนดูดซับแบบ 3D

ซึมซับรวดเร็วไม่ไหลย้อนกลับ



แถบวัดความชื้น

จางหายเพื่อให้ง่ายต่อการสังเกต
และเปลี่ยนผ้าอ้อม



TOP MEDICAL CO.,LTD.
บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด



TOP MEDICAL CO.,LTD.
บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

TOP MEDICAL CO.,LTD.

188 หมู่ 17 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย 57100



TOPMEDICAL.TH@GMAIL.COM



053-711965 , 064-0974083

แผ่นรองซับ ตราเซฟแพ็ค

รายละเอียดสินค้า

1. แผ่นรองซับขนาดใหญ่
2. ใช้รองรับความเปียกชื้น สิ่งขับถ่ายของร่างกายไม่ให้เปื้อนที่นอน
3. ขนาด 45x70 cm. Size: L
4. ผิวชั้นบน : โยสังเคราะห์
5. สารดูดซับของเหลว : ทิชชู
6. ผิวด้านใต้ : แผ่น PE
7. บรรจุ 10 ชิ้นต่อแพ็ค
8. เลขที่ใบจดแจ้ง : 65-1-3-2-0000068

ข้อแนะนำในการใช้

- เปลี่ยนแผ่นรองซับทันทีที่ปัสสาวะหรืออุจจาระ
- ทำความสะอาดทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแผ่นรองซับเพื่อป้องกันการระคายเคือง

วิธีเก็บรักษา

- ควรเก็บไว้ในที่แห้งและเย็น

คำเตือน

- เก็บถุงแผ่นรองซับให้พ้นมือเด็ก และ เก็บให้ห่างจากเปลวไฟและความร้อน



TOP MEDICAL CO.,LTD.
บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด





TOP MEDICAL CO.,LTD.

บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

TOP MEDICAL CO.,LTD.

188 หมู่ 17 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย 57100



TOPMEDICAL.TH@GMAIL.COM



053-711965 , 064-0974083



TOP MEDICAL CO.,LTD.

บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด



TOP MEDICAL CO.,LTD.

188 หมู่ 17 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย 57100



TOPMEDICAL.TH@GMAIL.COM



053-711965 , 064-0974083

TOP MEDICAL CO.,LTD.

บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด



หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่ บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด
วันที่

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า นางสุคันธา กิตติเสณีย์ ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันกับ บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด ซึ่งปรากฏตามหนังสือรับรองที่ 0575564000701 สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่เลขที่ 188 ม.17 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย 57100

ขอมอบอำนาจแต่งตั้งให้ นางสาวสุภาวิตา ไพโรจน์ บัตรประชาชนเลขที่ 3 1201 01512 46 9 วันหมดอายุ 22 ก.พ. 2572 ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่ 259/20 ม.9 ต.สันทราย อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย ให้เป็นผู้มีอำนาจ ทำการแทนในการ ดังต่อไปนี้

1. ทำหน้าที่ยื่นเอกสารใบเสนอราคา
2. ดำเนินการวางบิล
3. ส่งสินค้า พร้อมรับเช็ค หรือเงินสด
4. เซ็นสัญญา และเอกสารอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

5. กระทำการอื่นๆ (ถ้ามี) ... ให้กับศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเทศบาลตำบลบ้านดู่ เลขที่ 486 ม.6 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย 57100

การใดที่ผู้รับมอบอำนาจดังกล่าวได้กระทำไปภายใต้ขอบเขตแห่งการมอบอำนาจนี้ เสมือนหนึ่งว่า ข้าพเจ้าได้กระทำเองทุกประการ

ทั้งนี้ ได้ลงนามต่อหน้าพยานไว้ท้ายหนังสือฉบับนี้



ลงชื่อ.....สุคันธา กิตติเสณีย์.....ผู้มอบอำนาจ
(นางสุคันธา กิตติเสณีย์)

ลงชื่อ.....[Signature].....ผู้รับมอบอำนาจ
(นางสาวสุภาวิตา ไพโรจน์)

ลงชื่อ.....อานิกา ทิศพรหม.....พยาน
(นางสาวอานิกา ทิศพรหม)

ลงชื่อ.....ศันติพร อึ้ง.....พยาน
(นางสาวธนัฐพร อึ้ง)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 5706 00061 42 6

ชื่อและชื่อสกุล นาง สุคันธา กิตติเสนีย์
Name Mrs. Sukuntha
Last Name Kittisaynee
เกิดวันที่ 9 เม.ย. 2526
Date of Birth 9 Apr. 1982
ศาสนา พุทธ

เลข 153/8 หมู่ที่ 1 ต.บ้านกลาง อ.เมืองปทุมธานี
จ.ปทุมธานี

24 มี.ย. 2562 วันหมดอายุ
24 June, 2019 Date of Expiry

8 เม.ย. 2571 วันบัตรหมดอายุ
8 Apr. 2028 Date of Expiry

1398-02-04241129

ได้นำมาถูกต้อง

สุคันธา กิตติเสนีย์

รายการเกี่ยวกับบ้าน		เล่มที่ 1
เลขรหัสประจำบ้าน 1381-000088-4	สำนักทะเบียน	กองทะเบียนกลาง
รายการที่อยู่ 153/6 หมู่ที่ 1 ต.บ้านกลาง	อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี	
ชื่อหมู่บ้าน เขต 1 เฟส 2 ไร่ 2	ชื่อบ้าน	
ประเภทบ้าน บ้าน	ลักษณะบ้าน	ตึกเดี่ยว 2 ชั้น 3 ห้องนอน
วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่ 10 มิถุนายน 2558		
ลงชื่อ		นายทะเบียน
(น.ส. สาวีตรี ศรีภูมิมา)		
วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน		10 มิถุนายน 2558

สำเนาถูกต้อง
สุกัญญา ชาติศรี

เล่มที่ 1	รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน 1381-000088-4	ลำดับที่ 2
ชื่อ น.ส. สุกัญญา ปิ่นดวงคำ	สัญชาติ ไทย	เพศ หญิง
เลขประจำตัวประชาชน 3-5706-00061-42-6	สถานภาพ โสด	เกิดเมื่อ 9 เม.ย. 2525
หมายเลขบัตรประชาชน 3-5706-00061-38-8	สัญชาติ ไทย	
หมายเลขบัตรประชาชน 3-5706-00061-41-8	สัญชาติ ไทย	
* รวมแล้ว 133 หมู่ที่ 3 ต.บ้านกลาง		นายทะเบียน
อ.ปทุมธานี จ.ปทุมธานี เมื่อ 19 เม.ย. 2558		(น.ส. สาวีตรี ศรีภูมิมา)
* ใบที่		นายทะเบียน



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 1201 01512 46 9

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. สุภาวิตา ไพโรจน์



Name Miss Suphawita

Last name Pairoj

เกิดวันที่ 23 ก.พ. 2523

Date of Birth 23 Feb. 1980

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 269/20 หมู่ที่ 9 ต.สันทราย อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย

10 พ.ย. 2563

วันหมดอายุ

16 Nov. 2020

Date of Expiry



(นายณัฏฐกมล จงจิระ)
เจ้าพนักงานสอบสวน

22 ก.พ. 2572

วันบัตรหมดอายุ

22 Feb. 2020

Date of Expiry



5701-05-11161423

Handwritten signature in blue ink.

ที่ ขร. 004847



สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทจังหวัดเชียงราย
กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

หนังสือรับรอง

ขอรับรองว่าบริษัทนี้ ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์
เมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2564 ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ 0575564000701

ปรากฏข้อความในรายการตามเอกสารทะเบียนนิติบุคคล ณ วันออกหนังสือนี้ ดังนี้

1. ชื่อบริษัท บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด
2. กรรมการของบริษัทมี 4 คน ตามรายชื่อต่อไปนี้
 1. นางสาวนันท์นัช ปินตาคำ
 2. นางสาวศันธา กิตติเสนีย์
 3. นายปริญญา กิตติเสนีย์
 4. นายธเนศ เบ้งปัญญา/
3. จำนวนหรือชื่อกรรมการซึ่งลงชื่อผูกพันบริษัทได้คือ กรรมการหนึ่งคนลงลายมือชื่อ และประทับตราสำคัญของบริษัท/
- 4.ทุนจดทะเบียน 5,000,000.00 บาท / ห้าล้านบาทถ้วน/
5. สำนักงานแห่งใหญ่ ตั้งอยู่เลขที่ 188 หมู่ที่ 17 ตำบลบ้านตุ๋ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย/
6. วัตถุที่ประสงค์ของบริษัทมี 25 ข้อ ดังปรากฏในสำเนาเอกสารแนบท้ายหนังสือรับรองนี้ จำนวน 3 แผ่น โดยมีลายมือชื่อ

นายทะเบียนซึ่งรับรองเอกสารเป็นสำคัญ

ออกให้ ณ วันที่ 8 เดือน กันยายน พ.ศ. 2566



TOP MEDICAL CO.,LTD.
บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

สุคันธา กิตติเสนีย์

(นางทิพาภรณ์ ชัยศิริกุล อีรเมทินี)

นายทะเบียน

คำเตือน : ผู้ใช้ควรตรวจสอบข้อควรทราบท้ายหนังสือรับรองฉบับนี้ทุกครั้ง



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์
Department of Business Development
Ministry of Commerce

ก้าวสู่อนาคต



Leading Business

Transformation



ที่ ชร. 004847



สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทจังหวัดเชียงราย

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

หนังสือรับรอง

ขอควรทราบ ประกอบหนังสือรับรอง ฉบับที่ ชร. 004847

1. นิติบุคคลนี้ได้ส่งงบการเงินปี 2565
2. หนังสือนี้รับรองเฉพาะข้อความที่ห้าง/บริษัทได้นำมาจดทะเบียนไว้เพื่อผลทางกฎหมายเท่านั้น ข้อเท็จจริงเป็นสิ่งที่ควรหาไว้พิจารณาฐานะ
3. นายทะเบียนอาจเพิกถอนการจดทะเบียน ถ้าปรากฏว่าข้อความอันเป็นสาระสำคัญที่จดทะเบียนไม่ถูกต้อง หรือเป็นเท็จ



TOP MEDICAL CO., LTD.
บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

อุจน์จา กิตติสิทธิ์



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์
Department of Business Development
Ministry of Commerce

ก้าวสู่อนาคต

ก้าวสู่อนาคต

Leading Business

Transformation



ว.1 (วพ)

รายละเอียดวัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ทั่วไป

- (1) ซื้อ จัดหา รับ เช่า เช่าซื้อ ถือกรรมสิทธิ์ ครอบครอง ปรับปรุง ใช้ และจัดการ โดยประการอื่น ซึ่งทรัพย์สินใดๆ ตลอดจนดอกผลของทรัพย์สินนั้น
- (2) ขยาย โอน จำนอง จำนำ แลกเปลี่ยน และจำหน่ายทรัพย์สินโดยประการอื่น
- (3) เป็นนายหน้า ตัวแทน ตัวแทนค้าต่างในกิจการและธุรกิจทุกประเภท เว้นแต่ในธุรกิจประกันภัย การหาสมาชิกให้สมาคม และการค้าหลักทรัพย์
- (4) กู้ยืมเงิน เบิกเงินเกินบัญชีจากธนาคาร นิติบุคคล หรือสถาบันการเงินอื่น และให้กู้ยืมเงินหรือให้เครดิตด้วยวิธีการอื่น โดยจะมีหลักประกันหรือไม่ก็ตาม รวมทั้งการรับ ออก โอน และสลับหลังตัวเงิน หรือตราสารที่เปลี่ยนมือได้อย่างอื่น เว้นแต่ในธุรกิจธนาคาร ธุรกิจเงินทุน และธุรกิจเครดิตฟองซิเอร์
- (5) ทำการจัดตั้งสำนักงานสาขาหรือแต่งตั้งตัวแทน ทั้งภายในและภายนอกประเทศ
- (6) เข้าเป็นหุ้นส่วนจำกัดความรับผิดชอบในหุ้นส่วนจำกัด เป็นผู้ถือหุ้นในบริษัทจำกัด และบริษัทมหาชนจำกัด

วัตถุประสงค์ประกอบพาณิชย์กรรม

- (7) ประกอบกิจการค้าสัตว์มีชีวิต เนื้อสัตว์ชำแหละ เนื้อสัตว์แช่แข็ง และเนื้อสัตว์บรรจุกระป๋อง
- (8) ประกอบกิจการค้า ข้าว ข้าวโพด มันสำปะหลัง มันสำปะหลังอัดเม็ด กาแฟ เม็ดมะม่วงหิมพานต์ ถั่ว งา ละหุ่ง ปาล์มน้ำมัน ปอ ฝ้าย หนุ่ย พืชไร่ ผลิตภัณฑ์จากสินค้าดังกล่าว ครึ่ง หนังสัตว์ เขาสัตว์ ไม้ แร่ ยาง ยางดิบ ยางแผ่น หรือยางชนิดอื่นอันผลิตขึ้นหรือได้มาจากส่วนหนึ่งส่วนใดของต้นยางพารา ของปาล์มน้ำมัน และพืชผลทางเกษตรอื่นทุกชนิด
- (9) ประกอบกิจการค้า ผัก ผลไม้ หน่อไม้ พริกไทย พืชสวน บุหรี่ ยาเส้น เครื่องดื่ม น้ำดื่ม น้ำแร่ น้ำผลไม้ สุรา เบียร์ อาหารสด อาหารแห้ง อาหารสำเร็จรูป อาหารทะเลบรรจุกระป๋อง เครื่องกระป๋อง เครื่องปรุงรสอาหาร น้ำซอส น้ำตาล น้ำมันพืช อาหารสัตว์ และเครื่องบริโภคอื่น
- (10) ประกอบกิจการค้า ผ้า ผ้าทอจากใยสังเคราะห์ ด้าย ด้ายย้อมยัด เส้นใยโนล่อน โยสังเคราะห์ เส้นด้ายยัด เครื่องนุ่งห่ม เสื้อผ้าสำเร็จรูป เครื่องแต่งกาย เครื่องประดับกาย กุญแจ กุญแจมือ เครื่องหนัง รองเท้า กระเป๋า เครื่องอุปโภคอื่น สิ่งทอ อุปกรณ์การเล่นกีฬา
- (11) ประกอบกิจการค้า เครื่องเค้นกันท์ เครื่องเรือน เฟอร์นิเจอร์ เครื่องแก้ว เครื่องครัว ตู้เย็น เครื่องปรับอากาศ เครื่องฟอกอากาศ พัดลม เครื่องดูดอากาศ หม้อหุงข้าวไฟฟ้า เตาหุงต้มไฟฟ้า เครื่องทำความร้อน เครื่องทำความเย็น เตาอบไมโครเวฟ เครื่องใช้ไฟฟ้า อุปกรณ์ไฟฟ้า รวมทั้งอะไหล่และอุปกรณ์ของสินค้าดังกล่าว
- (12) ประกอบกิจการค้า วัสดุก่อสร้าง อุปกรณ์และเครื่องมือใช้ในการก่อสร้าง เครื่องมือช่างทุกประเภท สลึง เครื่องมือทาสี เครื่องตกแต่งอาคาร เครื่องเหล็ก เครื่องทองแดง เครื่องทองเหลือง เครื่องเคลือบ เครื่องสุขภัณฑ์ อุปกรณ์ประปา รวมทั้งอะไหล่และอุปกรณ์ของสินค้าดังกล่าว
- (13) ประกอบกิจการค้า เครื่องจักร เครื่องยนต์ เครื่องมือกล เครื่องหั่นแรง ยานพาหนะ เครื่องกำเนิดไฟฟ้า เครื่องสูบน้ำ เครื่องบำบัดน้ำเสีย และเครื่องกำจัดขยะ
- (14) ประกอบกิจการค้า น้ำมันเชื้อเพลิง ถ่านหิน ผลิตภัณฑ์อย่างอื่นที่ก่อให้เกิดพลังงาน และสถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง
- (15) ประกอบกิจการค้า ยา ยารักษาโรค เภสัชภัณฑ์ เคมีภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ เครื่องมือเครื่องใช้ทางวิทยาศาสตร์ ปุ๋ย ยาปราบศัตรูพืช ยาบำรุงพืชและสัตว์ทุกชนิด
- (16) ประกอบกิจการค้า เครื่องสำอาง อุปกรณ์เครื่องมือและเครื่องใช้เสริมความงาม
- (17) ประกอบกิจการค้า กระดาษ เครื่องเขียน แบบเรียน แบบพิมพ์ หนังสือ อุปกรณ์การเรียนการสอน อุปกรณ์การถ่ายภาพ และภาพยนตร์ เครื่องคำนวณ เครื่องพิมพ์ อุปกรณ์การพิมพ์ สิ่งพิมพ์ หนังสือพิมพ์ ตู๋เก็บเอกสาร เครื่องใช้สำนักงาน เครื่องมือสื่อสาร คอมพิวเตอร์ รวมทั้งอุปกรณ์และอะไหล่ของสินค้าดังกล่าว
- (18) ประกอบกิจการค้า ทอง นาก เงิน เพชร พลอย และอัญมณีอื่น รวมทั้งวัตถุทำเทียมสิ่งดังกล่าว

TOP MEDICAL CO., LTD.
บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

วิจิตร ภัททิยกุล



ที่ ชร. 004847

ออกให้ ณ วันที่ 8 เดือน กันยายน พ.ศ. 2566

บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

- (19) ประกอบกิจการค้า เม็ดพลาสติก พลาสติก หรือสิ่งอื่นซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกัน ทั้งที่อยู่ในสภาพวัตถุดิบ หรือสำเร็จรูป
- (20) ประกอบกิจการค้า ยางเทียม สิ่งทำเทียม วัตถุหรือสินค้าดังกล่าวโดยกรรมวิธีทางวิทยาศาสตร์ *Thm*
- (21) สิ่งเข้ามาจำหน่ายในประเทศและส่งออกจำหน่ายยังต่างประเทศ ซึ่งสินค้าตามที่กำหนดไว้ในวัตถุที่ประสงค์
- (22) ทำการประมูลเพื่อขายสินค้าตามวัตถุที่ประสงค์ให้แก่บุคคล คณะบุคคล นิติบุคคล ส่วนราชการและองค์การของรัฐ

ทั้งภายในและภายนอกประเทศ



TOP MEDICAL CO., LTD.

บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

สุกัญญา กิตติสัมพันธ์



ที่ ขร. 004847

ออกให้ ณ วันที่ 8 เดือน กันยายน พ.ศ. 2566

บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

วัตถุที่ประสงค์ของ หักภาษีมูลค่าเพิ่ม/บริษัท นี้ มี.....25.....ข้อ ดังนี้

(23) ประกอบกิจการค้า เครื่องมือวัด เครื่องมือสอบเทียบ และเครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์ *สร้างถาวรหนังสือ*

(24) ประกอบกิจการนำเข้า ส่งออก และจำหน่าย เครื่องมือแพทย์ วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้สำหรับงานพยาบาล

งานสาธารณสุขทุกชนิด

(25) ประกอบกิจการให้บริการออกหนังสือรับรอง หรือหนังสือคำประกันแก่นิติบุคคล



TOP MEDICAL CO., LTD.
บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

สุคนธา กิตติภักดิ์



รายการเกี่ยวกับบ้าน		เล่มที่ 3
เลขรหัสประจำบ้าน 5701-067230-0	สำนักทะเบียนอำเภอเมืองเชียงราย	
รายการที่อยู่ 259/20 หมู่ที่ 9		
ตำบลสันทราย อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย		
ชื่อหมู่บ้าน	ชื่อบ้าน	
ประเภทบ้าน บ้าน	ลักษณะบ้าน	
วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่ 4 กันยายน พ.ศ. 2535		
ลงชื่อ 		นายทะเบียน
(นางสนธิ์ ต.เสริมยศ)		
วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 6 พฤศจิกายน พ.ศ. 2563		

รายการบุคคลในครอบครัวของเลขรหัสประจำบ้าน		ลำดับที่ 1
เลขที่ 1	5701-067230-0	เพศ หญิง
ชื่อ น.ส. สุภาวดี ไตรรัตน์	สัญชาติ ไทย	
เลขประจำตัวประชาชน 3-1201-01512-46-9	สถานภาพ เจ้าบ้าน	เกิดเมื่อ 23 ต.พ. 2523
มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ วิจิตร	3-1201-01512-44-2	สัญชาติ ไทย
บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ ยงยุทธ	3-1201-01512-45-1	สัญชาติ ไทย
* หมายเหตุ		นายทะเบียน
ฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร		
เข้ามาอยู่ในบ้านเมื่อ 16 พ.ย. 2563		นายทะเบียน
** ไม่ดี		



แบบ บอจ. 4

17/09/66



รายการจดทะเบียนแก้ไขเพิ่มเติม และ/หรือ มติพิเศษ

บริษัท ที่ป. เมดิคอล จำกัด

ทะเบียนเลขที่ 0575564000701

ข้อความซึ่งได้แก้ไขเพิ่มเติมรายการในทะเบียนแล้ว รวม 1 รายการ เป็นดังนี้

1. ให้แก้ไขเพิ่มเติมสำนักงานของบริษัท เป็นดังนี้

ข้อ 10. ตราของบริษัท มีดังที่ประทับไว้

ออก
21/9/66



TOP MEDICAL CO., LTD.

บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

สุคนธา กิตติสินธุ์



TOP MEDICAL CO., LTD.
บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

(ลงลายมือชื่อ)

สุคนธา กิตติสินธุ์

กรรมการผู้จดทะเบียน

(.....นางสุคนธา กิตติสินธุ์.....)

หน้า 1 ของจำนวน 1 หน้า

(ลงลายมือชื่อ).....

นายทะเบียน

570026608100003

นางสาวเบญจวรรณ ใจคำ



ทะเบียนเลขที่ 0575564000701



แบบ พค. 0401

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนห้างหุ้นส่วนบริษัท

ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ณ สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท จังหวัด เชียงราย

เมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564

ออกให้ ณ วันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564

(นางสาววิภา อุดมมหาไพร)

นายทะเบียน



TOP MEDICAL CO., LTD.

บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

สุคนธา กัททีสินธุ์

ภ.พ.20

ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม



กรมสรรพากร

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

0-5755-64000-70-1

ชื่อผู้ประกอบการ บริษัท ทอป เมดิคอล จำกัด

ชื่อสถานประกอบการ บริษัท ทอป เมดิคอล จำกัด

เป็น



สำนักงานใหญ่



สาขาที่

ตั้งอยู่ : อาคาร

ห้องเลขที่

ชั้น

หมู่บ้าน

เลขที่

หมู่ที่ 17

ตรอก/ซอย

ถนน

ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต

เมืองเวียงจันทน์

โทรศัพท์

จังหวัด

รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์

วันที่ให้เป็นผู้ประกอบการจดทะเบียน 25 กุมภาพันธ์ 2564

ออกให้เมื่อวันที่

๑๕ มี.ค. ๒๕๖๕

ผู้ออกทะเบียน

(นายสมศักดิ์ เสงี่ยมวงศ์)

(นายสมศักดิ์ เสงี่ยมวงศ์)

ตำแหน่ง

นักวิชาการสรรพากรชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติราชการแทน

สรรพากรพื้นที่เวียงจันทน์

ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่มนี้ใช้ได้เฉพาะผู้ประกอบการ และเฉพาะสถานประกอบการที่ระบุไว้เท่านั้น และต้องแสดงให้ ณ ที่ดินแห่งนั้นที่ได้รับใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม และต้องแสดงให้ ณ ที่ดินแห่งนั้นที่ได้รับใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

คำเตือน

1968673

08570010-25650301-1-03-000045

ภพ09-08570010-08570010-1-03-25650301-0-0-0078-02

08570000



TOP MEDICAL CO., LTD.

บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

จันทบุรี จันทบุรี

THAI
SME-GP



ที่ 26035/2566

หนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการ SME
เพื่อการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ (THAI SME-GP)

สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจ
ขนาดกลางและขนาดย่อม
21 ถนนวิภาวดีรังสิต
แขวงจอมพล เขตจตุจักร
กรุงเทพฯ 10900

สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (สสว.) ขอรับรองว่า
นาง สุคันธา กิตติเสนีย์
ชื่อสถานประกอบการ บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

ผู้ประกอบการ	เลขทะเบียน	
นิติบุคคล	เลขทะเบียนพาณิชย์	0575564000701
	หรือเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร	
	วันที่อนุมัติ	10 กรกฎาคม 2566

เป็นผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SME) ที่ได้ขึ้นบัญชีรายการ
พัสดุ และบัญชีรายชื่อไว้กับสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (สสว.) ตาม
ข้อกำหนดในกฎกระทรวงกำหนดพัสดุและวิธีการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่รัฐต้องการส่งเสริมหรือ
สนับสนุน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2563 เมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม 2566 และมีผลจนถึงวันที่ 30
มิถุนายน 2567



สุคันธา กิตติเสนีย์

นายชาวันย์ สวัสดิ์-ชูโต
รองผู้อำนวยการ

สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม
นายทะเบียน

หมายเหตุ: กรณีผู้ประกอบการเป็นนิติบุคคล สสว. ได้พิจารณาการเป็นวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม
ตามกฎหมายว่าด้วยวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม พ.ศ. 2562
ตามที่ระบุไว้ในงบการเงินของผู้ประกอบการ ปี 2565



สแกน QR Code เพื่อตรวจสอบข้อมูลหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการ SME

รายชื่อผู้ขอรับผ้าอ้อมผู้ใหญ่และแผ่นรองขับในผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ตามโครงการสนับสนุน
ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองขับการขับถ่ายและผ้าอ้อมทางเลือก สนับสนุนโดยกองทุนหลักประกันสุขภาพ
เทศบาลตำบลบ้านดู่

ลำดับที่	หมู่ที่	วันที่	ชื่อ - สกุล	บ้านเลขที่	ลายมือชื่อผู้รับ	หมายเหตุ
1	5	12-ก.พ.-67	นางศรีไพร แสนคำลือ	166		L
2	6		นายประสิทธิ์ นาสี	57	สุศักดิ์	L
3	13		นางจันทร์ดี ปังคำ	139	จิตต์	M
4	13		นายบุญปั้น หม่องเป็ง	104	พรภิรมย์	M
5	13		นายสมจิตร จักรแก้ว	146	-	L เกษียณ
6	18		นายไมตรี เชื้อนเพชร	215	ธนากร	L
7	18		นางกานแก้ว ไชยว่อง	49	กมล	M
8	1	15-ก.พ.-67	นางสาวกิ่งแก้ว อินตะขติ	386	นางขวัญ	L ร.4
9	1		นางสุแก้ว คนหลวง	460	สิมต	L
10	1		นางมุกดา พรหมดี	416	มุกดา	L ร.3
11	1		นางห้วง พลายชุม	786	ห้วง	M
12	14		นางพรพรรณ มิสา	2450/2	พรพรรณ	M
13	14		นางน้อย คำบุญเรือง	71	นางน้อย	M
14	14		นางประกายดาว กิริยา	129	ประกาย	L
15	2		นายสุบิน อุปันโน	142	สุบิน	L
16	9		นางบรรเลง โพธิสิทธิ์	226	-	L เกษียณ
17	3		นายทวีศักดิ์ กันทาสุวรรณ	112	ทวีศักดิ์	XL
18	3		นางศรีนวล สันธิ	104	ศรีนวล	XL
19	3		นางหทัยรัตน์ ใจจุมปา	163	หทัยรัตน์	M

ลำดับที่	หมู่ที่	วันที่	ชื่อ - สกุล	บ้านเลขที่	ลายมือชื่อผู้รับ	หมายเหตุ
20	3	15-ก.พ.-67	นางอรชร กองมงคล	11	นางอรชร	แผ่นรอง M
21	311		นายเอเทิน วรรณคนาพล	312	เอเทิน วรรณคนาพล	L
22	11		นายมงคล สันธิ	14	มงคล สันธิ	L
23	10	16-ก.พ.-67	นายพล ชลวิสุทธิ	667	พล ชลวิสุทธิ	XL
24	10		นายถวิล พินิจ	155	ถวิล พินิจ	L
25	12		นายบุญชู มโนหาญ	193	บุญชู มโนหาญ	XL
26	14		นายสุชาติ แซ่ลิ้ว	498	สุชาติ แซ่ลิ้ว	M
27	20		นายบุญช่วย ฉันทา	181	บุญช่วย ฉันทา	L
28	20		นายธนยศ จันทากาศ	357	ธนยศ จันทากาศ	L
29	20		นายสิทธิศักดิ์ ใจจุมปา	404	สิทธิศักดิ์ ใจจุมปา	XL
30	17		นายวีรพงศ์ เขียวอ่อน	120	วีรพงศ์ เขียวอ่อน	L

31. 9

นางสาวบุษย์ ประทุมมา

82 - พันแก้ว L

32. 12

นางแก้ว แก้วจันทร์

27 - ทองทิพย์ จันทร์ใส L

มอบผ้าอ้อมผู้ใหญ่ วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2567

นางศรีไพร แสนคำลือ



นายประสิทธิ์ นาสี



นายประสิทธิ์ นาสี

นางจันทร์ดีบ โป่งคำ



นายบุญปั้น หม่องเป็ง



นางจันทร์ดีบ โป่งคำ

นายไมตรี เชื้อนเพชร



นางกบแก้ว ไชยว่อง



กศ.กศ. ๑๗/๑๐๓๖๖๖

มอบผ้าอ้อมผู้ใหญ่ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2567

นายสุบิน อุปันโน



นางสุแก้ว คนหลวง



สุวิมล อดุลย์

นางน้อย คำบุญเรือง



นางพรพรรณ มิสา



นางพรพรรณ มิสา

นางห้วง พลายชุม



นางกิ่งแก้ว อินทะชาติ



กัญญา วัฒนกุล

นายบุญชู มะโนหาญ



นางมุกดา พรหมดีบ



ศิริกมล วัฒนกุล

นายพล ชลวิสุทธิ์



นายมงคล สันธิ



นายพล ชลวิสุทธิ์

นางอรชร กองมงคล



นายทวีศักดิ์ กันหาสุวรรณ



กวีสุพรรณ วัฒนกุล

นายเอเท่น วรรณคณาพล



นางศรีนวล สันธิ



ส.ท.อ.ว.ต.ท.ท.ท.

มอบผ้าอ้อมผู้ใหญ่ วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

นางประกายดาว กิริยา



นายศรายุทธ์ ประทุมมา



สุวิภา วัฒนกุล

นางกิ่งแก้ว จันทร์เลน



นายสิทธิศักดิ์ ใจจุมปา



สุวิมล ใจจุมปา

นายวีรพงศ์ เขียวอ่อน



นายบุญช่วย ฉันทา



นายวีรพงศ์ เขียวอ่อน

นายธนยศ จันทากาศ



นางหทัยรัตน์ ใจจุมปา



นายธนยศ จันทากาศ

โครงการ สนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่
แผ่นรองซับการขับถ่าย และผ้าอ้อมทางเลือก
ประจำปีงบประมาณ 2567
(ครั้งที่ 2)

☐ ลำดับปลัด	.....
☐ กองคลัง	.....
☐ กองช่าง	.....
☐ กองการศึกษา	.....
☒ กองสาธารณสุข	๑ ก.ค. ๖๗
☐ ตรวจสอภายใน	.....



เทศบาลตำบลบ้านดู่
เลขที่ 434
วันที่ 1 ก.ค. 2567
เวลา 14.40

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เลขที่รับ 0103
วันที่ 01 ก.ค. 2567
เวลา 13.00

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านดู่ รหัส กปท. L6870
อำเภอ เมืองเชียงราย จังหวัด เชียงราย

วันที่ 1 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2567

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ประจำปีงบประมาณ 2567

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านดู่

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 เทศบาลตำบลบ้านดู่

ตนจึงได้นำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ไปเสนอ

ต่อประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

เทศบาลตำบลบ้านดู่ ประจำปีงบประมาณ

๒๕๖๗ รายละเอียดตามส่งเอกสารแนบ

เพื่อโปรดพิจารณา

สัปดาห์ที่ 1/7/67

ลงชื่อ หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นายสุรชาติ วนาภรณ์)

ตำแหน่ง ประธานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตฯ

วันที่-เดือน-พ.ศ. 1 ก.ค. 67

เรียน ปลัดเทศบาล

- เพื่อโปรดทราบ

- เห็นควรดำเนินการตามเสนอ

๐๑/๐๗/๖๗

(นายธนบดี ผาเจริญ)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

- เพื่อโปรดทราบ

(นางสาวสิรินาถยา วงศ์वाल)

- ควรดำเนินการตามเสนอ

พยานาถยา วงศ์वाल

- 1 ก.ค. 2567

ว่าที่ร้อยตรี

(จำรอง อ่อนพุทธา)

ปลัดเทศบาลตำบลบ้านดู่

๒๒ ก.ค. 2567



“สุขภาพดีมีหลักประกัน ท้องถิ่นสร้างสรรค กปท.สนับสนุน”

(นายพัฒน์พงษ์ ไพธัญญ์)

นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

๒๓ ก.ค. ๖๗



แบบจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านตู รทส กปท. L6870
อำเภอ เมือง 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 พ.ศ. 2567 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1.ชื่อ ☐ แผนงาน ☐ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองขับถ่าย และผ้าอ้อมทางเลือก

2.ชื่อ ☐ หน่วยงาน ☐ องค์กร ☐ กลุ่มประชาชน

ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเทศบาลตำบลบ้านตู

3.หลักการเหตุผล

เมื่อวันที่ 2 พ.ศ. 2565 ที่ประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีมติเห็นชอบบรรจุ “ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองขับถ่าย และผ้าอ้อมทางเลือก” ให้เป็นสิทธิประโยชน์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ครอบคลุมประชาชนทุกสิทธิหลักประกันสุขภาพ โดยใช้งบประมาณจาก “กองทุนสุขภาพตำบล” หรือกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.) โดยมีเงื่อนไขบุคคลที่มีภาวะติดบ้าน ติดเตียง และมีค่าคะแนนระดับความสามารถในการดำเนินกิจกรรมประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่า 6 คะแนน ตามแผนดูแลรายบุคคลระยะยาวด้านสาธารณสุข (Care Plan) ของหน่วยจัดบริการ และบุคคลที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะอุจจาระไม่ได้ ตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์และผลประเมินของหน่วยจัดบริการ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด และเป็นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้จากการใช้ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ หรือแผ่นรองขับถ่าย หรือผ้าอ้อมทางเลือกให้กับบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงตามแผนการดูแลรายบุคคลระยะยาวด้านสาธารณสุข (Care Plan) และบุคคลที่มีภาวะปัญหาการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเทศบาลตำบลบ้านตู



จึงจัดทำโครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองขับถ่ายและผ้าอ้อมทางเลือก เพื่อเสนอขอรับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

4.วัตถุประสงค์ (เพื่อการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พิ้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค)

4.1 เพื่อให้บุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง (Adl น้อยกว่าหรือเท่ากับ 6) ตามแผนการดูแลรายบุคคล ได้รับการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองขับถ่าย และผ้าอ้อมทางเลือก เพิ่มเติมตามสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

4.2 เพื่อให้บุคคลที่มีภาวะปัญหาการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ได้รับการสนับสนุนผ้าอ้อม ผู้ใหญ่ แผ่นรองขับถ่าย และผ้าอ้อมทางเลือกตามสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

5.วิธีดำเนินการ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

ขั้นเตรียมการ

1. ประชุมกับภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผนค้นหากลุ่มเป้าหมาย
2. กำหนดช่องทางรับแจ้งกลุ่มเป้าหมาย พร้อมทั้งแต่งตั้งคณะทำงานในการพิจารณาคุณสมบัติ ของกลุ่มเป้าหมายได้แก่ ข้อมูลที่ได้รับการส่งต่อจาก สปสช. อสม. ญาติ ประชาชน ฯลฯ
3. ค้นหา/สำรวจ กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ โดยผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (Care manager) สํารวจตามรอบประเมินผลการดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคลของชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง
4. ค้นหา/สำรวจ บุคคลที่มีภาวะปัญหาการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ในพื้นที่ โดยพยาบาลวิชาชีพพยาบาลเวชปฏิบัติผู้จัดการการดูแลระยะยาวฯ หรือบุคลากรสาธารณสุขทำการประเมินหรือใช้ข้อบ่งชี้ทางแพทย์ประกอบการค้นหา/สำรวจ
5. จัดทำโครงการขอสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

ขั้นดำเนินการ

1. จัดซื้อผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองขับถ่าย และผ้าอ้อมทางเลือก ตามแผนการดูแล
2. นำส่งผ้าอ้อมฯ ให้กับกลุ่มเป้าหมายและจัดทำทะเบียนคุมการใช้ผ้าอ้อมฯ

ขั้นสรุปและรายงานผลการจัดกิจกรรม

ผู้รับผิดชอบโครงการรายงานผลและปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ



6.กลุ่มเป้าหมาย และกิจกรรม

บุคคลที่ติดบ้านติดเตียงหรือมีภาวะกลืนอาหารหรือปัสสาวะไม่ได้ ซึ่งได้รับการประเมินจากผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (Care manager) และตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ จำนวน 10 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.....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.....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)

กรกฎาคม - ธันวาคม 2567 (180 วัน)

8.สถานที่ดำเนินการ

ในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลบ้านดู่

9.งบประมาณ (ให้สอดคล้องกับวิธีดำเนินการ ที่ตั้งไว้ตามข้อ 5)

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่ จำนวน 49,410.00 บาท รายละเอียด ดังนี้

- ค่าผ้าอ้อมผู้ใหญ่ สำหรับกลุ่มเป้าหมาย 9 คนๆละ 3 ชิ้นต่อวัน ราคาชิ้นละ 9.50 บาท จำนวน 180 วัน เป็นเงิน 46,170.00 บาท

- ค่าแผ่นรองขับ สำหรับกลุ่มเป้าหมาย 1 คนๆละ 3 ชิ้นต่อวัน ราคาชิ้นละ 6 บาท จำนวน 180 วัน เป็นเงิน 3,240 บาท

รวมเป็นเงิน 49,410.00 บาท (สี่หมื่นเก้าพันสี่ร้อยสิบบาทถ้วน)

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

10.ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

บุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง (ADL น้อยกว่าหรือเท่ากับ 6) บุคคลที่มีภาวะปัญหาการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ ได้รับการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองขับการขับถ่าย และผ้าอ้อมทางเลือก



11. คำรับรองความเข้าเงื่อนไขของงบประมาณ

ข้าพเจ้า นายดำ อดิ (ชื่อ - สกุล)..... ตำแหน่ง กรมฯ
หน่วยงาน ศูนย์วิจัยและพัฒนาทรัพยากรทางชีววิทยา..... หมายเลขโทรศัพท์ 085 - 6250463

ในฐานะของผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ขอรับรองว่า แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในครั้งนี้

☐ ไม่ได้เข้าเงื่อนไขงบประมาณที่ได้รับจากแหล่งอื่น

☐ สอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน ของ กปท.

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

ลงชื่อ วิจิตร อดิ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
(นายดำ อดิ)

ตำแหน่ง กรมฯ

วันที่-เดือน-พ.ศ. 1 11 67

- เห็นชอบ/อนุมัติ
- ให้เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ลงชื่อ วิจิตร อดิ หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นายดำ อดิ)

ตำแหน่ง กรมฯ

วันที่-เดือน-พ.ศ. 1 11 67



รายชื่อขอรับผ้าอ้อมผู้ใหญ่และแผ่นรองขับ ในผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน
เดือน มิถุนายน 2567 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

ลำดับ	ชื่อ สกุล	อายุ	ว/ด/ป เกิด	บ้านเลขที่	หมู่	เลขบัตรประชาชน	เบอร์โทร	ADL	เหตุผลความต้องการ			ชนิดความต้องการ		
									กลืน ปัสสาวะ ไม่ได้	กลืน อาหาร ไม่ได้	มีความ พิการ	ผ้าอ้อม ผู้ใหญ่ (ไซส์)	แผ่น รองขับ	ผ้าอ้อม ทางเลือก (ไซส์)
1	นายอภิวัฒน์ ณ ลำปาง	31	31/7/2535	97	15	1 5799 00542 60 0	089-8511281	6		/	ติดเตียง	L		
2	นางสายคำ มะโนหาญ (ตุ๋คำ)	65	10/6/2491	80	12	3 5701 01353 11 1	061-9913624	8		/	ติดบ้าน	m		
3	นางจ๋านง อินสม	90	22/9/2477	209	9	3 5711 00183 70 1	087-5658612	8		/	ติดบ้าน	L		
4	นายสุธรรม สังมณี	41	1/1/2526	739	10	3 5705 00670 83 8	095-4476288	6		/	ติดเตียง	L		
5	นายสำเนา กองเมือง	85	1/1/2482	556	1	3 5799 00020 22 7	099-5740126	8			ติดเตียง	L		
6	นางชุตติภา ผ่องพรรณกุล	60	12/7/2506	791	1	3 5709 00622 14 8	064-2687398	9	/		ติดบ้าน	L		
7	นางอัมพร สุทะรินทร์	88	1/1/2479	106	12	3 5701 01353 03 1	080-1414569	6			ติดเตียง	L		
8	นายจันทร์ดีบ อินต๊ะนางแล	78	28/6/2488	417	2	3 5701 00385 64 8	081-1056487	4			ติดเตียง	L		
9	นายแสงดาว ศรีสวัสดิ์	67	3/6/2499	80/39	9	3 5799 00051 33 5	064-6491338	6			ติดบ้าน	L		
10	นายณพนธ์ สุรินทร์	43	1/1/2523	120	2	3 5701 01052 94 4	083-5785466	6			ติดบ้าน		/	

**แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดจ่ายค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี)**

ชื่อ นายอภิวัฒน์ ณ ลำปาง เลขบัตรประจำตัวประชาชน 1579900542600	ที่อยู่ 97 ม.15 บ้านป่ากุกต.บ้านดู่.เมืองจ.เชียงราย 57100 หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0970319007	วันที่จัดทำ 04 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2566
เกิดวันที่ 31 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2537 (อายุ 29 ปี)	วินิจฉัย : ADL=4, TAI=I2 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : รู้สึกตัวดีช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ พูดได้เป็นคำๆ ตักอาหารเองได้แต่เลอะเทอะ แขน ขาอ่อนแรง ขา2ข้างอ่อนแรง เดินไม่ได้ เท้าตก ต้องอุ้มนั่งรถเข็นไปเข้าห้องน้ำอาบน้ำ แต่ประคองนั่งบนรถเข็นได้นานๆ กลั้นอุจจาระได้บางครั้งจึงใส่แพมเพิสให้ ต้องสวนอุจจาระบ่อยๆ ใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 4 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 9,600 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ 1.ค่าดูแลของCG เยี่ยม8ครั้งต่อเดือนครั้งละ1ชม.ชม.ละ100บาทรวม 9000บาท/เดือน *12=9,600บาท/ปี	- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - มีความอ่อนแรง ของกล้ามเนื้อขา - สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ - ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้ - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้ - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง - กลั้นปัสสาวะไม่ได้	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ) - การอาบน้ำ - การเคลื่อนย้าย - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ
การประเมินบุคคลที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้		การดูแลพยาบาลเฉพาะ - สมอ (Brain)
มีความต้องการ/ควรได้รับ - ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ จำนวน 3 ชิ้น/วัน		การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การบริการด้านอุปกรณ์ - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม - การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
- การกินอาหาร/สลักอาหาร - การพลัดตกหกล้ม - การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพ้ยา - ข้อติด/ข้อเท้าตก - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ไม่มีแผลกดทับ ภายใน 3 เดือน - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 3 เดือน - ไปพบแพทย์ตามนัด ภายใน 3 เดือน - ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 1 วัน - สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว, เพื่อนบ้าน ภายใน 3 เดือน - ฟันฟุสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์ - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ไม่เกิดแผลกดทับ - สามารถลงน้ำหนักได้โดยใช้อุปกรณ์	
ผู้จัดทำ Care plan นางพนิตตา ศักดิ์เดชากุล	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

ลงชื่อ.....ผู้ปฏิบัติงาน (CM)
 [.....]

ลงชื่อ.....อปท.
 [.....]

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่การเงิน
 [.....]

**แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
บบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเคาะค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)**

ชื่อ นางสาวคำ ตู่คำ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3570101353111	ที่อยู่ 80 ม.12 ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0619913624	วันที่จัดทำ 29 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2566
เกิดวันที่ 10 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2491 (อายุ 75 ปี)	วินิจฉัย : ADL=10, TAI=CG ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : 10ปีที่ผ่านมาเส้นเลือดในสมองแตกผ่าตัด รพ.มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หลังจากนั้น แขน ขา ขวาท่อนแรง มีหลงลืม ไม่มีชักเกร็ง ปัจจุบันรับยา HT,DLP รพ.สต.บ้านดู่ช่วยเหลือตัวเองได้เมื่อมีผู้ ช่วย ลุกนั่งได้ เคลื่อนย้ายได้เมื่อมีคนช่วยพยุง	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ การสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 2 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 6,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ 1.ค่าดูแลของCG เยี่ยม4ครั้ง ต่อเดือนครั้งละ1ชม.ละ100บาทรวม 400บาท/ เดือน *12=4800บาท/ปี	- ความเพียงพอของรายได้ในการดำรงชีวิต - ปัญหาด้านความจำ/หลงลืม/ซึมเศร้า/นอนไม่ หลับ - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ - การเคลื่อนย้าย การดูแลพยาบาลเฉพาะ - สมอง (Brain) การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ประเมินบุคคลที่มีภาวะกลืนปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ มีความต้องการ/ควรได้รับ - ผ่าตัดผู้ใหญ่ จำนวน 3 ชั้น/วัน		
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การกินอาหาร/สำลักอาหาร - การพลัดตกหกล้ม - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ - การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ ยา/การแพ้ยา - การหลงทาง	ระยะสั้น - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 1 เดือน - ไปพบแพทย์ตามนัด ภายใน 3 เดือน - อาการหลงลืมดีขึ้น ภายใน 3 เดือน - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดี ขึ้น ภายใน 3 เดือน - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบ น้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ถึงเวลาจากไปอย่างสงบ - เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์	
ผู้จัดทำ Care plan นางสาวพนิดา ศักดิ์เดชากุล	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

ลงชื่อ.....ผู้ปฏิบัติงาน (CM)
 (.....)

ลงชื่อ.....อปท.
 (.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่การเงิน
 (.....)

แผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง ที่มีค่าคะแนน ADL เท่ากับหรือน้อยกว่า 6 คะแนน สำหรับสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่

ชื่อ นางจ่านง อินสม เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3571100183701	ที่อยู่ 209 ม.9 ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0875658612	วันที่จัดทำ 23 เดือน เมษายน พ.ศ. 2567
เกิดวันที่ 22 เดือน กันยายน พ.ศ. 2477 (อายุ 90 ปี)	วินิจฉัย : ADL=6, TAI=C3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : 10 ปี ก่อนมีประวัติรับยาโรคหัวใจที่ จ.เชียงใหม่ แต่รับยาไม่ต่อเนื่อง ญาติไปขอรับยาจากรพ.ค่ายเม็งรายมาให้เป็นพักๆ ผู้ป่วยรูปร่างผอม อ่อนเพลีย ลูกนั่งบนเตียงได้แต่ขาอ่อนแรงยืนไม่ไหว ทานอาหารได้น้อย มีภาวะพลิกซ้ายง่าย ง่าย	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 2 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 4,800 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ 1.ค่าดูแลของCG เยี่ยม4ครั้งต่อเดือนครั้งละ1ชม.ชม.ละ100บาทรวม 400บาท/เดือน *12=4800บาท/ปี	- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา - ไม่สามารถยืนหรือเดินได้ด้วยตนเองเนื่องจากขาอ่อนแรง ภาวะทุกโภชนาการ - อยู่อาศัย/ลักษณะที่อยู่อาศัย	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การเคลื่อนย้าย - โภชนาการ - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) การดูแลพยาบาลเฉพาะ - สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม - การบริการด้านอุปกรณ์ การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ประเมินบุคคลที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้		
มีความต้องการ/ควรได้รับ - ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ จำนวน 3 ชิ้น/วัน	มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้	
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การกินอาหาร/สำลักอาหาร - การพลัดตกหกล้ม - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ - อุบัติเหตุ เช่น ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก จมน้ำ - การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพ้ยา	ระยะสั้น - การได้รับช่วยเหลือด้านกายอุปกรณ์ ภายใน 3 เดือน - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน - ประสานทันตบุคลากรในพื้นที่ ภายใน 3 เดือน - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 1 เดือน ระยะยาว - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ไม่เกิดแผลกดทับ - มีอาชีพ/มีรายได้เพิ่ม เพียงพอ เพิ่มขึ้น	
ผู้จัดทำ Care plan นางพนิดา ศักดิ์เดชากุล		ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)

แผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง ที่มีค่าคะแนน ADL เท่ากับหรือน้อยกว่า 6 คะแนน สำหรับสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่

ชื่อ นายสุธรรม สังมณี เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3570500670838	ที่อยู่ 739 ม.10 ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0954476288	วันที่จัดทำ 23 เดือน เมษายน พ.ศ. 2567
เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2526 (อายุ 41 ปี)	วินิจฉัย : ADL=4, TAI=13 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : 4 เดือนก่อนมาประสบอุบัติเหตุรถยนต์ชนกัน แล้วพบ c-spine injury มีอัมพาต ท่อนล่าง ช่วยเหลือตัวเองบนเตียงได้ แต่เคลื่อนที่เองไม่ได้ ใส่สายสวนปัสสาวะไว้ ใส่แอมเฟร็ส เปลี่ยนวัน ละ3 ครั้งเบอร์ L	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับ การสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 6,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ 1.ค่าดูแลของCG เยี่ยม 8 ครั้งต่อเดือนครั้งละ1ชม.ละ 100บาทรวม 800บาท/เดือน *12= 9,600 บาท/ปี	- กลั้นปัสสาวะไม่ได้ - มีความอ่อนแรง ของกล้ามเนื้อแขน ขา - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - ความเพียงพอของรายได้ในการดำรงชีวิต - การเคลื่อนที่เองโดยใช้รถเข็นภายในบ้านไม่ได้	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ) - การเคลื่อนย้าย การดูแลพยาบาลเฉพาะ - สมอ (Brain) - บริการพิเศษอื่นๆ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การบริการด้านอุปกรณ์ - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้ป่วย
การประเมินบุคคลที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้		
มีความต้องการ/ควรได้รับ - ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ จำนวน 3 ชิ้น/วัน	มีภาวะกลั้นปัสสาวะและอุจจาระไม่ได้	
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การพลัดตกหกล้ม - ข้อติด/ข้อเท้าตก - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ - อุบัติเหตุ เช่น ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก จมน้ำ	ระยะสั้น ระยะยาว - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - แผลกดทับหายและไม่เกิดซ้ำ - สามารถยืน/เดินโดยใช้อุปกรณ์ช่วยตัวเอง - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	
ผู้จัดทำ Care plan นางพนิตา ศักดิ์เดชากุล	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

**แผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง ที่มีค่าคะแนน ADL เท่ากับหรือน้อยกว่า 6 คะแนน
สำหรับสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่**

ชื่อ นายสำเนา กองเมือง เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3579900020227	ที่อยู่ 556 ม.1 ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0995740126	วันที่จัดทำ 24 เดือน เมษายน พ.ศ. 2567
เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2482 (อายุ 85 ปี)	วินิจฉัย : ADL=6, TAI=C3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : case old CVA 10 ปี 2 เดือนก่อนหกล้มในบ้าน หลังจากนั้นลุกเดินเองไม่ได้ ขาอ่อนแรง ประคองลูกนั่งบนเตียงได้ ทานอาหารที่เตรียมไว้ให้ได้เอง ใส่แอมเพรสไว้ เข้าห้องน้ำเองไม่ได้	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 2 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 6,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ 1.ค่าดูแลของCG เยี่ยม4ครั้งต่อเดือนครั้งละ1ชม.ชม.ละ100บาทรวม 400บาท/เดือน *12=4800บาท/ปี	- มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การเคลื่อนย้าย - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป การดูแลพยาบาลเฉพาะการดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การบริการด้านอุปกรณ์ - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
การประเมินบุคคลที่มีภาวะกลืนปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้		
ความต้องการ/ควรได้รับ - ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ จำนวน 3 ชิ้น/วัน	มีภาวะกลืนปัสสาวะไม่ได้	
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การพลัดตกหกล้ม - การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพ้ยา - อุบัติเหตุ เช่น ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก จมน้ำ - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ภายใน 3 เดือน - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์	
ผู้จัดทำ Care plan นางพนิตา คักดีเดชากุล	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แบบประเมิน
บุคคลที่มีภาวะปัญหากลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ ตามผลการประเมินหรือข้อร้องเรียนทางการแพทย์
สำหรับสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่

ชื่อ นางชุตติภา ผ่องพรรณกุล หมายเลขโทรศัพท์ 0642687398	เกิดวันที่ 12 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2506 อายุ 61 ปี	ที่อยู่ 791 ม.1 ต.บ้านคู อ.เมือง จ.เชียงราย
ADL : 9 วันที่ประเมิน : 25 เดือน เมษายน พ.ศ. 2567	ผลการประเมิน ☒ มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ ☐ มีภาวะกลั้นอุจจาระไม่ได้ ☐ มีภาวะกลั้นปัสสาวะและอุจจาระไม่ได้	ข้อร้องเรียนทางการแพทย์/ปัญหาตาม CARE PLAN (ควรมีอย่างน้อย 2 ใน 3 ข้อ) ☒ มีประวัติกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ ☒ ตรวจร่างกายพบระบบประสาทบกพร่อง (ขา ทวารหนัก อัมพาตครึ่งซีก ฯลฯ) หรือมีภาวะ อัมพาตครึ่งซีกหรืออัมพาตครึ่งซีกในช่อง คลอด หรือมีความผิดปกติของการขับถ่าย อุจจาระทางทวารหนัก ☐ มีใบรับรองแพทย์/มีผลการตรวจจากแพทย์ อย่างใดอย่างหนึ่ง (การตรวจทางรังสี, ส่อง กล้องทางเดินปัสสาวะ, ตรวจทางปัสสาวะ พลศาสตร์, ตรวจวัดการทำงานของลำไส้ใหญ่ และทวารหนัก)
ผู้ประเมิน : ชื่อ สกุล : นางพนิดา ศักดิ์เดชากุล	ความเห็นของผู้ประเมินควรได้รับผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองซับการขับถ่าย แผ่นเสริมซึมซับ และผ้า อ้อมทางเลือก ☒ ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ จำนวน 3 ชิ้น/วัน ☐ แผ่นรองซับการขับถ่าย ☐ แผ่นเสริมซึมซับ ☐ ผ้าอ้อมทางเลือก	ชื่อหน่วยงานของผู้ประเมิน : ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟู คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเทศบาลตำบล บ้านคู

**แผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง ที่มีค่าคะแนน ADL เท่ากับหรือน้อยกว่า 6 คะแนน
สำหรับสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่**

ชื่อ นางสาวอัมพร สุทธิรินทร์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3570101353031	ที่อยู่ 106 ม.12 ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0801414569	วันที่จัดทำ 25 เดือน เมษายน พ.ศ. 2567
เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2479 (อายุ 88 ปี)	วินิจฉัย : ADL=4, TAI=13 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : -	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ต้องการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 6,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ 1.ค่าดูแลของCG เข็ม 8 ครั้งต่อเดือนครั้งละ1ชม.ชม.ละ 100บาทรวม 800บาท/เดือน *12= 9,600 บาท/ปี	- กลั้นปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา - สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ - ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้ - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การอาบน้ำ - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - การเคลื่อนย้าย - โภชนาการ - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ)
การประเมินบุคคลที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้		การดูแลพยาบาลเฉพาะ
มีความต้องการ/ควรได้รับ ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ จำนวน 3 ชิ้น/วัน	มีภาวะกลั้นปัสสาวะและอุจจาระไม่ได้	การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ - การพลัดตกหกล้ม	ระยะสั้น - ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ	
ผู้จัดทำ Care plan นางสาวพนิดา ศักดิ์เดชากุล	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

**แผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง ที่มีค่าคะแนน ADL เท่ากับหรือน้อยกว่า 6 คะแนน
สำหรับสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่**

ชื่อ นายจันทร์ดีบ อินตะนางแล เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3570100385648	ที่อยู่ 417 ม.2 ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0811056487	วันที่จัดทำ 25 เดือน เมษายน พ.ศ. 2567
เกิดวันที่ 28 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2488 (อายุ 79 ปี)	วินิจฉัย : ADL=2, TAI=I2 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : case HT ,DLP 8stroke 5ปีก่อนมีประวัติแขนขาอ่อนแรงซีกขวา แต่ยังพอกเดินได้ แขนขวางอเหยียดไม่ได้ 1เดือนก่อนมาไปทำกายภาพและฝังเข็มมา หลังจากนั้นอาการชัก นอนตรง พยาบาล 10 กว่าวันหลังจากนี้อ่อนแรงซีกขวา ติดเตียง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ใส่สาย NG feed ไว้ ไม่ได้ใส่สาย foley's cath พุดไม่เป็นคำสื่อสารไม่ได้แต่ฟังและเข้าใจคนพูดได้	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 4 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 6,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ 1.ค่าดูแลของCG เยี่ยม 8 ครั้งต่อเดือนครั้งละ1ชม.ชม.ละ 100บาทรวม 800บาท/เดือน *12= 9,600 บาท/ปี	- ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ในการทำกิจวัตรประจำวันทั้งหมัด ใส่สายให้อาหารทางสายยางไว้ รับอาหารได้หมด มีแผลกดทับที่สะโพก+ข้อศอกขวา - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - การเคลื่อนย้าย - การอาบน้ำ - โภชนาการ - การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ) - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ)
ก. เปรียบเทียบบุคคลที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้		
มีความต้องการ/ควรได้รับ - ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ จำนวน 3 ชิ้น/วัน	มีภาวะกลั้นปัสสาวะและอุจจาระไม่ได้	การดูแลพยาบาลเฉพาะ - คอ (throat) - ท้อง (stomach) - สมอ (Brain)
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม
- การกินอาหาร/สลักอาหาร - การปลดทุกข์กล้ม - การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพ้ยา - ข้อติด/ข้อเท้าตก - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ - อุบัติเหตุ เช่น ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก จมน้ำ	ระยะสั้น - ไม่มีแผลกดทับ ภายใน 1 เดือน - ไม่มีภาวะขาดออกซิเจนและการติดเชื้อมะเร็งทางเดินหายใจ ภายใน 1 เดือน - ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 1 เดือน - การได้รับช่วยเหลือด้านกายอุปกรณ์ ภายใน 3 เดือน - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 1 เดือน - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่เกิดแผลกดทับ - เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์	การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม - การบริการด้านอุปกรณ์ การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ผู้จัดทำ Care plan นางพนนิตา ศักดิ์เดชากุล	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

**แผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง ที่มีคะแนน ADL เท่ากับหรือน้อยกว่า 6 คะแนน
สำหรับสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่**

ชื่อ นายแสงดาว ศรีสวัสดิ์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3579900051335	ที่อยู่ ม.9 ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0646491338	วันที่จัดทำ 24 เดือน เมษายน พ.ศ. 2567
เกิดวันที่ 03 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2499 (อายุ 68 ปี)	วินิจฉัย : ADL=6, TAI=C2 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : 4 ปีก่อนมีประวัติแขนขาอ่อนแรงซีกซ้าย ไปรักษาพ.ช. แต่ไม่ต่อเนื่อง หลังจากนั้นมาประสบอุบัติเหตุปั่นสามล้อแล้วล้ม (ล้มสุรา) หลังจากนั้นมืออ่อนแรงแขนขา ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย ลูกชายจึงพามาอยู่ด้วยที่บ้านดู่ รับประทานอาหาร มีอ่อนเพลีย เดินได้ด้วย walker แต่เวลาลุกยืนต้องมีคนช่วยพยุง ทานอาหารที่เตรียมไว้ให้ได้แบบข้าๆ สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ อาบน้ำเข้าห้องน้ำเองไม่ได้ ซึมไม่สดชื่น	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 2 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 6,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ 1.ค่าดูแลของCG เยี่ยม4ครั้งต่อเดือนครั้งละ1ชม.ชม.ละ100บาทรวม 400บาท/เดือน *12=4800บาท/ปี	- กลั้นปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - ปัญหาด้านความจำ/หลงลืม/ซึมเศร้า/นอนไม่หลับ - มีความอ่อนแรง ของกล้ามเนื้อแขน ขา - สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้ - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง - อยู่อาศัย/ลักษณะที่อยู่อาศัย	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - การเคลื่อนย้าย - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ - สมอง (Brain) การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การบริการด้านอุปกรณ์ - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
การประเมินบุคคลที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้		
มีความต้องการ/ควรได้รับ - ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ จำนวน 3 ชิ้น/วัน	มีภาวะกลั้นปัสสาวะและอุจจาระไม่ได้	
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การพลัดตกหกล้ม - การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพทย์ - อุบัติเหตุ เช่น ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก จมน้ำ - ข้อติด/ข้อเท้าตก	ระยะสั้น - การได้รับช่วยเหลือด้านกายอุปกรณ์ ภายใน 3 เดือน - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 3 เดือน - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน ระยะยาว - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์ - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง	
ผู้จัดทำ Care plan นางพนิดา ศักดิ์เดชากุล	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

แบบประเมิน
บุคคลที่มีภาวะปัญหากลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ ตามผลการประเมินหรือข้อร้องเรียนทางการแพทย์
สำหรับสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่

ชื่อ นายณฤทธิ์ สุรินทร์ หมายเลขโทรศัพท์ 0835785466	เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2523 อายุ 44 ปี	ที่อยู่ 120 ม.2 ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย
ADL : 9 วันที่ประเมิน : 25 เดือน เมษายน พ.ศ. 2567	ผลการประเมิน ☐ มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ ☐ มีภาวะกลั้นอุจจาระไม่ได้ ☒ มีภาวะกลั้นปัสสาวะและอุจจาระไม่ได้	ข้อร้องเรียนทางการแพทย์/ปัญหาตาม CARE PLAN (ควรมีอย่างน้อย 2 ใน 3 ข้อ) ☒ มีประวัติกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ ☒ ตรวจร่างกายพบระบบประสาททบกพร่อง (ขา ทวารหนัก อัมพาตครึ่งซีก ฯลฯ) หรือมีภาวะ อัมพาตครึ่งซีกหรือมีน้ำปัสสาวะคั่งในช่อง คลอด หรือมีความผิดปกติของการขับถ่าย อุจจาระทางทวารหนัก ☐ มีใบรับรองแพทย์/มีผลการตรวจจากแพทย์ อย่างใดอย่างหนึ่ง (การตรวจทางรังสี, ส่อง กล้องทางเดินปัสสาวะ, ตรวจทางปัสสาวะ พัลสาสตร์, ตรวจวัดการทำงานของลำไส้ใหญ่ และทวารหนัก)
ผู้ประเมิน : ชื่อ สกุล : นางพนิดา คักดีเดชากุล	ความเห็นของผู้ประเมินควรได้รับผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองซับการขับถ่าย แผ่นเสริมซึมซับ และผ้า อ้อมทางเลือก ☐ ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ ☒ แผ่นรองซับการขับถ่าย จำนวน 5 ชิ้น/วัน ☐ แผ่นเสริมซึมซับ ☐ ผ้าอ้อมทางเลือก	ชื่อหน่วยงานของผู้ประเมิน : ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟู คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเทศบาลตำบล บ้านดู่

ข้อตกลง

การขอรับสนับสนุนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านดู่

ข้อตกลงเลขที่ 052/2567

ข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เทศบาลตำบลบ้านดู่ ตั้งอยู่เลขที่ 486 หมู่ 6 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เมื่อวันที่ 11 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2567 ระหว่าง เทศบาลตำบลบ้านดู่ โดย **นายพัฒนพงษ์ โพธิ์เกตุ** ตำแหน่ง **นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่** ผู้บริหารสูงสุดขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามข้อ 6 ของ ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติมซึ่งต่อไปใน ข้อตกลงนี้ เรียกว่า “**องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น**” ฝ่ายหนึ่ง กับ ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ เทศบาลตำบลบ้านดู่ โดย **นายสุรวดี วนาภรณ์** ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข/หน่วยงานอื่น/องค์กร/กลุ่มประชาชน ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนฯ ตามข้อ 10 ของ ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ 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 49,410.00 บาท (สี่หมื่นเก้าพันสี่ร้อยสิบบาทถ้วน) 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 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)..... องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
(นายพัฒนพงษ์ โพธิ์เกต)

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

(ลงชื่อ).....ผู้ดำเนินงาน
(นายสุรวุฒิ วนาภรณ์)

(ลงชื่อ).....พยาน
(นายศรีทูล มณีรัตน์)



41-009

รหัสสาขา 0755

Branch Code

บัญชีเลขที่ 020145211786

Account No.

ชื่อสาขา สาขานางแล

Branch Name

รหัสโครงการ

Project Code

ชื่อบัญชี

Account Name

ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูสภาพชีวิตผู้สูงอายุ และคนพิการเทศบาลตำ

นคีนาคู

2001 - บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ (ใช้สมุดฝาก)



164810345

ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL CO-OPERATIVES
ธนาคารของรัฐ

เล่มที่

0001 64810345

ผู้มีอำนาจลงนาม
Authorized Signature

15-01/60

ค.พ. ๑๑๑๑๑๑

 **บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **3 5701 01295 82 1**

ชื่อและนามสกุล นาย สุรวดี วนากรณ์
Name **Mr. Surawut**
Last name **Vanaporn**
เกิดวันที่ 1 ม.ค. 2486
Date of Birth **1 Jan. 1943**
ศาสนา พุทธ

สูง 505 มม. 17 ต.บ้านคู อ.เมืองเชียงราย
ร.เชียงใหม่
22 มี.ค. 2560
วันหมดอายุ
27 มี.ค. 2017
Date of Issue


ร.เชียงใหม่
(นายสุรวดี วนากรณ์)
ตำแหน่งนายอำเภอ


ตลอดชีพ
วันบัตรหมดอายุ
LIFELONG
Date of Expiry 5701-01-03221001

สุรวดี วนากรณ์



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5799 00105 70 2
Identification Number

ชื่อและชื่อสกุล นาย ศรีทูล มณีรัตน์

Name Mr Srithoon

Last name Mangerat

เกิดวันที่ 22 มี.ค. 2492

Date of Birth 22 Mar. 1949

ที่อยู่ 149 หมู่ที่ 2 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย

จ.เชียงราย

27 มี.ค. 2561

วันออกบัตร

27 Mar. 2018

Date of Issue



(อภิศส บัญชีเลข ๖๔๕)
เจ้าพนักงานออกบัตร

ตลอดชีพ

วันบัตรหมดอายุ

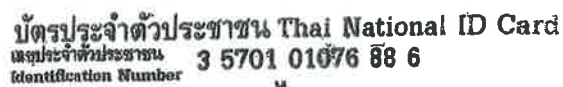
LIFELONG

Date of Expiry



5701-02-03271109

Singamas
Chengno (Singamas)



ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง บัวคำ อุดไว

Name Mrs. Buakham

Last name Udwai

เกิดวันที่ 10 ก.พ. 2487

Date of Birth 10 Feb. 1944

ที่อยู 53 หมู่ที่ 5 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย

២. ផែនការងារ

23 L.A. 2562

วันออกบัตร

23 Jan. 2019
Dept. of Justice

រចនាសម្ព័ន្ធ
(ភូមិភាគ ប៉ូតុនៃប្រាសាទ)
ប្រាសាទបាវ្យាប្រាសាទបាវ្យា

ព្រះបាទសីហមុនី

วันบัตรหมดอายุ

LIFELONG
Data & Research

5701-02-0123090-4

หน้า ๑๖

ਸਿੰਘ ੧੦ ੧੦੦੦

BORA-10,5-05-2561



ประเทศไทย

THAILAND

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 18 ก.ค. 2567

ข้าพเจ้า ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเทศบาลตำบลบ้านดู่ ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่ ที่อยู่ 486 หมู่ที่ 6 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
โครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองซับการขับถ่าย และผ้าอ้อมทางเลือก	49,410	00
	49,410	00

จำนวนเงิน (สี่หมื่นเก้าพันสี่ร้อยสิบบาทถ้วน)

(ตัวอักษร)

ลงชื่อผู้รับเงิน
(นายสุรวุฒิ วนาภรณ์)

ลงชื่อผู้รับเงิน
(นายศรุต มณีรัตน์)

ลงชื่อผู้รับเงิน
(นางบัวคำ อุดไว)

ลงชื่อผู้จ่ายเงิน
(นายธนบดี ผ้าเจริญ)

บันทึกข้อตกลงซื้อขาย

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 19 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2567

เรียน ข. พงษ์ วัฒนพงษ์ เชน จำกัด

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต มีความประสงค์จะซื้อพัสดุจากผู้ขายตามรายการดังนี้

ลำดับ	รายการ/ขนาดลักษณะ	ราคาต่อหน่วย	จำนวนหน่วย	เป็นเงิน
1.	ผ้าอ้อมผู้ใหญ่แบบเทปกาว ไซส์ S - M	9.50	4,860	46,170
2.	แผ่นรองขับ	6.00	540	3,240
รวมเป็นเงิน				49,410

ตัวอักษร ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต

จึงขอให้ผู้ขายพัสดุดังกล่าวได้ส่งมอบต่อคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ณ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต

หมู่ที่ 6 ภายในวันที่ 30 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2567

การซื้อขายตามบันทึกฉบับนี้ ผู้ขายจะต้องประกันความชำรุดบกพร่องของพัสดุเป็นเวลา
วัน นับจากวันที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้รับมอบพัสดุดังกล่าว หากพัสดุเกิดชำรุดบกพร่องหรือขัดข้องอัน
เนื่องมาจากการใช้งานปกติ ผู้ขายจะต้องจัดการซ่อมแซมหรือแก้ไขให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ดีดังเดิม ภายใน 7
วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับความแจ้งจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต หมู่ที่ 6 โดยไม่คิด
ค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) นายพงษ์ วัฒนพงษ์ ผู้ซื้อ
(นายพงษ์ วัฒนพงษ์)

(ลงชื่อ) นายพงษ์ วัฒนพงษ์ ผู้ขาย
(.....)

(ลงชื่อ) นายพงษ์ วัฒนพงษ์ พยาน
(นายพงษ์ วัฒนพงษ์)

(ลงชื่อ) นายพงษ์ วัฒนพงษ์ พยาน
(นายพงษ์ วัฒนพงษ์)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่.....
ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคนพิการผู้สูงอายุ ฯ

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 30 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2567

เรื่อง ตรวจรับ.....
ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ และแผ่นรองขับ

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....
ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคนพิการผู้สูงอายุ

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....
ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคนพิการผู้สูงอายุ ฯ ได้ซื้อหรือจ้าง
ผ้าอ้อมผู้ใหญ่แบบเทปทาวส์ 9-M และแผ่นรองขับ

จาก.....
ย. พิธีโอ ซัพพลาย สน จำกัด งบประมาณ 49,410 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 19 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2567 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 30 เดือน กรกฎาคม
พ.ศ. 2567 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นายศิริกัญจน์ มณีรัตน์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นายประจักษ์พร อุ่นพันธ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางทัศนิตา ศักดิ์เดชากุล)



အမှတ် ၁၀၈၈၈



ใบกำกับภาษี/ใบเสร็จรับเงิน กันจบบ

บริษัท บางกอก คลีน แอนด์ แคร่ จำกัด (สำนักงานใหญ่)
โทร. 0630234999

ลูกค้า

ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเทศบาลตำบล
บ้านดู่
หมู่ 6 ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย 57100

เลขที่
วันที่
ผู้นำ
อ้างอิง

CA202407300002
30/07/2024
กศพร วงศ์รัตนโชค
QT202407190001

#	รายละเอียด	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	ยอดรวม
1	ผ้าอ้อม AGEWell ขนาด Freesize สบอว 32-51 นิ้ว ซึมซับน้ำได้ประมาณ 1100 cc สำหรับทุกเพศและใช้ได้ทั้งกลางวัน กลางคืน	4,860 ชิ้น	9.50	46,170.00
2	แผ่นรองขับ	540 ชิ้น	6.00	3,240.00

รวมเป็นเงิน 49,410.00 บาท

ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% 3,232.43 บาท

ราคาไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 46,177.57 บาท

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น 49,410.00 บาท

(สี่หมื่นเก้าพันสี่ร้อยสิบบาทถ้วน)

หมายเหตุ

กรณีโอนชำระค่าสินค้าและบริการต่างๆ

เข้าบัญชี: ธนาคาร กสิกรไทย สาขาชิดลมสแควร์2

เลขที่บัญชี: 184-178-3995

บริษัท บางกอก คลีน แอนด์ แคร่ จำกัด

การชำระเงินจะสมบูรณ์เมื่อบริษัทได้รับเงินเรียบร้อยแล้ว



เงินสด



เช็ค



โอนเงิน



บัตรเครดิต

ธนาคาร

เลขที่

วันที่

จำนวนเงิน

ในนาม ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและ
คนพิการเทศบาลตำบลบ้านดู่

ในนาม บริษัท บางกอก คลีน แอนด์ แคร่ จำกัด

อ.สุวิทย์

ผู้จ่ายเงิน กค. 2567
วันที่



บริษัท บางกอก คลีน แอนด์ แคร่ จำกัด

ผู้รับเงิน

3 ก คค. 2567

วันที่



ใบส่งสินค้า/ใบแจ้งหนี้/ใบกำกับภาษี ต้นฉบับ (เอกสารออกเป็นชุด)

บริษัท บางกอก คลีน แอนด์ แคร่ จำกัด (สำนักงานใหญ่)
โทร. 0630234999

ลูกค้า

ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเทศบาลตำบล
บ้านดู่
หมู่ 6 ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย 57100

เลขที่ INV202407300001
วันที่ 30/07/2024
ครบกำหนด 30/07/2024
ผู้ขาย ทิศพร วงศ์รัตนโชค
อ้างอิง QT202407190001

#	รายละเอียด	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	ยอดรวม
1	ผ้าอ้อม AGEWell ขนาด Freesize สบอว 32-51 นิ้ว ซึมซับน้ำได้ประมาณ 1100 cc สำหรับทุกเพศและใช้ได้ทั้งกลางวัน กลางคืน	4,860 ชิ้น	9.50	46,170.00
2	แผ่นรองขับ	540 ชิ้น	6.00	3,240.00

รวมเป็นเงิน 49,410.00 บาท

ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% 3,232.43 บาท

ราคาไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 46,177.57 บาท

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น 49,410.00 บาท

(สี่หมื่นเก้าพันสี่ร้อยสิบบาทถ้วน)

หมายเหตุ

กรณีโอนชำระค่าสินค้าและบริการต่างๆ

เข้าบัญชี: ธนาคาร กสิกรไทย สาขาซีคอนสแควร์2

เลขที่บัญชี: 184-178-3995

บริษัท บางกอก คลีน แอนด์ แคร่ จำกัด

ในนาม ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและ
คนพิการเทศบาลตำบลบ้านดู่

1
30/07/2567

ผู้รับสินค้า / บริการ

30 ก.ค. 2567

วันที่



ในนาม บริษัท บางกอก คลีน แอนด์ แคร่ จำกัด
ผู้อนุมัติ

30 ก.ค. 2567

วันที่

ทะเบียนเลขที่ 0105565067544



แบบ ทค 0401

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนห้างหุ้นส่วนบริษัท

ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

บริษัท บางกอก คลีน แอนด์ แคร่ จำกัด

ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ณ สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทกรุงเทพมหานคร

เมื่อวันที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2565

ออกให้ ณ วันที่ 21 กันยายน พ.ศ. 2566



หัตถ์

หมายเหตุ บริษัทนี้เดิมชื่อ บริษัท บ้านแสนสบาย 289 จำกัด ได้จดทะเบียนเปลี่ยนชื่อเป็น
บริษัท บางกอก คลีน แอนด์ แคร่ จำกัด เมื่อวันที่ 21 กันยายน 2566



ที่ E10091220560617

สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทกลาง
กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

หนังสือรับรอง

ขอรับรองว่าบริษัทนี้ ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

เมื่อวันที่ 21 เมษายน 2565 ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ 0105565067544

ปรากฏข้อความในรายการตามเอกสารทะเบียนนิติบุคคล ณ วันออกหนังสือนี้ ดังนี้

1. ชื่อบริษัท บริษัท บางกอก คลีน แอนด์ แคร์ จำกัด
2. กรรมการของบริษัทมี 1 คน ตามรายชื่อดังต่อไปนี้
 1. นางสาวทัศนพร วงศ์รัตนโชค/
3. จำนวนหรือชื่อกรรมการซึ่งลงชื่อผูกพันบริษัทได้คือ กรรมการหนึ่งคนลงลายมือชื่อ และประทับตราสำคัญของบริษัท/
- 4.ทุนจดทะเบียน 1,000,000.00 บาท / หนึ่งล้านบาทถ้วน/
5. สำนักงานใหญ่ ตั้งอยู่เลขที่ 13 ซอยอ่อนนุช 62 แขวงอ่อนนุช เขตสวนหลวง กรุงเทพมหานคร/
6. วัตถุประสงค์ของบริษัทมี 39 ข้อ ดังปรากฏในสำเนาเอกสารแนบท้ายหนังสือรับรองนี้ จำนวน 3 แผ่น โดยมีลายมือชื่อนาย

ทะเบียนซึ่งรับรองเอกสารเป็นสำคัญ

ออกให้ ณ วันที่ 26 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2567

(นางสาวจิรนนท์ เทวตระกูลปัญญา)

นายทะเบียน

คำเตือน : หนังสือรับรองฉบับนี้พิมพ์ออกจากต้นฉบับที่เป็นไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ การสังพิมพ์ถือเป็นสำเนาเอกสาร



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์
Department of Business Development
Ministry of Commerce



กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ
กระทรวงพาณิชย์



หนังสือรับรองฉบับนี้จะมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ออกให้ และใช้บังคับจนสิ้นอายุของหนังสือรับรองฉบับนี้

สำหรับกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลของนิติบุคคล ให้แจ้งการเปลี่ยนแปลงข้อมูลกับกรมพัฒนาธุรกิจการค้า ภายใน 30 วันนับจากวันที่เปลี่ยนแปลงข้อมูล มิฉะนั้นจะถือว่านิติบุคคลนั้นฝ่าฝืนกฎหมายและต้องระวางโทษตามกฎหมาย

E10091220560617

ออกให้ ณ วันที่ 2024-07-26 11:05:41+07:00

ที่ E10091220560617



สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทกลาง
กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

หนังสือรับรอง

ข้อควรทราบ ประกอบหนังสือรับรอง ฉบับที่ E10091220560617

1. บริษัทนี้เดิมชื่อ บริษัท บ้านแสนสบาย 289 จำกัด ได้จดทะเบียนเปลี่ยนชื่อเป็น บริษัท บางกอก คลีน แอนด์ แคร์ จำกัด เมื่อวันที่ 21 กันยายน 2566
2. นิติบุคคลนี้ได้ส่งงบการเงินปี 2566
3. หนังสือนี้รับรองเฉพาะข้อความที่ห้าง/บริษัทได้นำมาจดทะเบียนไว้เพื่อผลทางกฎหมายเท่านั้น ข้อเท็จจริงเป็นสิ่งที่ควรหาไว้พิจารณาฐานะ
4. นายทะเบียนอาจเพิกถอนการจดทะเบียน ถ้าปรากฏว่าข้อความอันเป็นสาระสำคัญที่จดทะเบียนไม่ถูกต้อง หรือเป็นเท็จ

กมลวิ



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์
Department of Business Development
Ministry of Commerce



ส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ
Promote Business
Transformation



หนังสือรับรองฉบับนี้ มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ออกให้ โดยเป็นหนังสือรับรองที่ออกโดย
สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทกลาง กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ และ
สามารถตรวจสอบข้อมูลได้ที่ www.dpd.go.th หรือใน www.dpd.go.th หรือใน www.dpd.go.th

เลขที่ E10091220560617

ออกให้เมื่อวันที่ 2024-07-26 10:05:47+0700

๑๖

1.2

รายละเอียดวัตถุประสงค์



วัตถุประสงค์ทั่วไป

- (1) ซื้อ จัดหา รับ เช่า เช่าซื้อ ถือกรรมสิทธิ์ ครอบครอง ปรับปรุง ใช้ และการจัดการโดยประการอื่น ซึ่งทรัพย์สินใดๆ

ตลอดจนดอกผลของทรัพย์สินนั้น

- (2) ขาย โอน จำนอง จำน่า แลกเปลี่ยน และจำหน่ายทรัพย์สินโดยประการอื่น
(3) เป็นนายหน้า ตัวแทน ตัวแทนค้าทางในกิจการและธุรกิจทุกประเภท เว้นแต่ในธุรกิจประกันภัย การหาสมาชิกให้สมาคม และการค้าหลักทรัพย์
(4) กู้ยืมเงิน เบิกเงินเกินบัญชีจากธนาคาร นิติบุคคล หรือสถาบันการเงินอื่น และให้กู้ยืมเงินหรือให้เครดิตด้วยวิธีการอื่น

โดยจะมีหลักประกันหรือไม่ก็ตาม รวมทั้งการรับ ออก โอน และสลับหลังตัวเงิน หรือตราสารที่เปลี่ยนมือได้อย่างอื่น

เว้นแต่ในธุรกิจธนาคาร ธุรกิจเงินทุน และธุรกิจเครดิตฟองซิเอร์

- (5) ทำการจัดตั้งสำนักงานสาขาหรือแต่งตั้งตัวแทน ทั้งภายในและภายนอกประเทศ
(6) เข้าเป็นหุ้นส่วนจำกัดความรับผิดชอบในหุ้นส่วนจำกัด เป็นผู้ถือหุ้นในบริษัทจำกัด และบริษัทมหาชนจำกัด

วัตถุประสงค์ประกอบธุรกิจบริการ

(7) ประกอบกิจการรับเหมาก่อสร้างอาคาร อาคารพาณิชย์ อาคารที่พักอาศัย สถานที่ทำการ ถนน สะพาน เขื่อน อุโมงค์ และงานก่อสร้างอย่างอื่นทุกชนิด รวมทั้งรับทำงานโยธาทุกประเภท

- (8) ประกอบกิจการโรงแรม กิตติาคาร บาร์ ในทึบลับ

(9) ประกอบกิจการขนส่งและขนถ่ายสินค้า และคนโดยสารทั้งทางบก ทางน้ำ ทางอากาศ ทั้งภายในประเทศ และระหว่างประเทศ รวมทั้งรับบริการนำของออกจากท่าเรือตามพิธีศุลกากรและการจัดระวางการขนส่งทุกชนิด

(10) ประกอบกิจการบริการจัดเก็บ รวบรวม จัดทำ จัดพิมพ์และเผยแพร่สถิติ ข้อมูลในทางเกษตรกรรม อุตสาหกรรม พาณิชยกรรม การเงิน การตลาด รวมทั้งวิเคราะห์และประเมินผลในการดำเนินธุรกิจ

- (11) ประกอบกิจการบริการทางด้านกฎหมาย ทางบัญชี ทางวิศวกรรม ทางสถาปัตยกรรม รวมทั้งกิจการโฆษณา

- (12) ประกอบธุรกิจบริการรับคำประกันหนี้สิน ความรับผิดชอบ และการปฏิบัติตามสัญญาของบุคคลอื่น

รวมทั้งรับบริการคำประกันบุคคล ซึ่งเดินทางเข้ามาในประเทศหรือเดินทางออกไปต่างประเทศตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง กฎหมายว่าด้วยภาษีอากร และกฎหมายอื่น

(13) ประกอบธุรกิจบริการรับเป็นทึปรึกษาและให้คำแนะนำปัญหาเกี่ยวกับด้านบริหารงานพาณิชยกรรม อุตสาหกรรม รวมทั้งปัญหาการผลิตการตลาดและจัดจำหน่าย

- (14) ประกอบธุรกิจบริการรับเป็นผู้จัดการและดูแลผลประโยชน์ เก็บผลประโยชน์และจัดการทรัพย์สินให้บุคคลอื่น

- (15) ประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน สถานพยาบาล ปรึกษาคนไข้และผู้ป่วยเจ็บ

รับทำการฝึกสอนและอบรมทางด้านวิชาการเกี่ยวกับการแพทย์ การอนามัย

- (16) ประกอบกิจการจัดสร้างและจัดจำหน่ายภาพยนตร์ โรงภาพยนตร์ และโรงมหรสพอื่น สถานที่ตากอากาศ สนามกีฬา สระว่ายน้ำ โบว์ลิง

- (17) ประกอบกิจการให้บริการซ่อมแซม บำรุงรักษา ตรวจสอบ ยัดฉีด พ่นน้ำยากันสนิมสำหรับยานพาหนะทุกประเภท

รวมทั้งบริการติดตั้ง ตรวจสอบ และแก้ไขอุปกรณ์ ป้อนกันรบกวนทุกประเภท

- (18) ประกอบกิจการซักรีดเสื้อผ้า ตัดผม แต่งผม เสริมสวย



- (19) ประกอบกิจการรับจ้างถ่ายรูป ล้างอัดขยายรูป รวมทั้งเอกสาร

- (20) ประกอบกิจการสถานบริการอาบอบนวด

- (21) ประกอบกิจการประมูลเพื่อรับจ้างทำของ ตามวัตถุประสงค์ทั้งหมด ให้แก่บุคคล คณะบุคคล นิติบุคคล ส่วนราชการ และองค์การของรัฐ



กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ
Department of Business Development
Ministry of Commerce

กอล่าปาสทิ
กรมการค้าภายใน

Trading Partners
กรมการค้าภายใน
Ministry of Commerce



หนังสือแนบท้ายใบจดทะเบียนการค้า บริษัท บางกอก คลีน แอนด์ แคร่ จำกัด

/ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินธุรกิจการค้าของบริษัทฯ และเพื่อเป็นเอกสารประกอบการพิจารณาขอสินเชื่อจากสถาบันการเงิน และเพื่อเป็นเอกสารประกอบการพิจารณาขอสินเชื่อจากสถาบันการเงิน

Ref: E10091220560617

ออกให้ ณ วันที่ 26 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2567

1/1

วัตถุประสงค์ของ หักหนี้/ค้ำประกัน/บริษัท นี้ มี.....39.....ข้อ ดังนี้

(22) ประกอบกิจการ รับสร้างบ้าน ซ่อมแซม ตกแต่งภายในบ้านพักอาศัยและสำนักงานทุกประเภท

(23) ประกอบกิจการ ซักอบรีด

(24) ประกอบกิจการค้า ยา ยารักษาโรค เกล็ดขี้ผึ้ง เคมีภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ เครื่องมือเครื่องใช้ทางวิทยาศาสตร์

ไม้ ธารานศัตว์พืช ไม้บำรุงพืชและสัตว์ทุกชนิด

(25) ประกอบกิจการค้าส่ง ค้าปลีก ซ่อมแซม และบำรุงรักษาเครื่องมืออุปกรณ์ เคมีภัณฑ์ อุปกรณ์ดับเพลิง เครื่องพ่นสารเคมี เครื่องมืออุปกรณ์สาธารณสุข เครื่องมืออุปกรณ์บรรเทาสาธารณภัย และอุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมทั้งอะไหล่ อุปกรณ์ของสินค้าดังกล่าว

(26) ประกอบกิจการรับออกแบบ จัดทำโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เว็บไซต์ คอมพิวเตอร์กราฟฟิก จัดโดเมนเนม จัดตั้งโฮตคิง และบริการซ่อมแซมดูแลบำรุงรักษาคอมพิวเตอร์ รวมทั้งอะไหล่และอุปกรณ์ของสินค้าดังกล่าว

(27) ประกอบกิจการค้าอุปกรณ์ทางการศึกษา

(28) ประกอบกิจการจำหน่าย ติดตั้ง ซ่อมแซม และบำรุงรักษา อุปกรณ์ไฟฟ้า วัสดุ และสัญญาณไฟฟ้าเรณ

รวมทั้งอะไหล่และอุปกรณ์ของสินค้าดังกล่าว

(29) ประกอบกิจการจำหน่าย และติดตั้งวิทยุสื่อสาร ไฟส่องสว่าง โซล่าเซลล์

(30) ประกอบกิจการจำหน่าย และติดตั้ง อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เครื่องทำความเย็น

(31) ประกอบกิจการจำหน่าย ติดตั้ง ซ่อมแซม และบำรุงรักษา อุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมทั้งอะไหล่และอุปกรณ์ของสินค้าดังกล่าว

(32) ประกอบกิจการผลิต ติดตั้ง และซ่อมแซมถนนลาดยาง(Recycling) รถมอเตอร์ไซด์ผสม ชุดถังโรงแป่นขับเคลื่อน ด้วยไฮดรอลิก รถบดล้อหน้าเหล็กกรีบส้อมหลังยาง(Rubber Asphalt Chip Scaler) ติดตั้งบนรถบรรทุก

(33) ประกอบกิจการค้าส่ง ค้าปลีก ซ่อมแซม และบำรุงรักษา รถยนต์เครื่องยนต์ แบตเตอรี่ อะไหล่ ยางรถยนต์ รถเจ้าน้ำบาดาล รถแทรกเตอร์ ปั่นน้ำโคลนเครื่องเจ้าน้ำวาง อุปกรณ์เจ้าน้ำวาง เครื่องอัดลม เครื่องฉีดพ่น เครื่องฉีดสีฉีดสี เครื่องพ่นสีพ่นสี รวมทั้งอะไหล่และอุปกรณ์ของสินค้าดังกล่าว

Wanlu



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์
Department of Business Development
Ministry of Commerce

กว่าคำนำธุรกิจ
และบริษัท

ใบจดทะเบียนการค้า
และบริษัท



วัตถุประสงค์ของ หักหักล้าง/ถอน/บริษัท นี้ มี.....39.....ข้อ ดังนี้

(34) ประกอบกิจการทำนํ้าบํ้ามัน บํ้ามันซีเมนต์ บํ้ามันอากาศ บํ้ามันไฮโดรเจน ซัลฟอนบํ้ามันอากาศ รวมทั้งอะไหล่
และอุปกรณ์ของสินค้าดังกล่าว พร้อมทั้งบริการซ่อมอะไหล่อุปกรณ์ดังกล่าว

(35) ประกอบการค้าและผลิตแท่งเจาะและหัวเจาะ ถังเจาะ ท่อส่งนํ้ามัน ท่อเหล็ก เครื่องสูบนํ้ามัน เครื่องอัดลม
เครื่องมือเครื่องใช้ในการสำรวจและขุดเจาะนํ้ามัน รวมทั้งอะไหล่และอุปกรณ์ของสินค้าดังกล่าว พร้อมทั้งบริการซ่อมอะไหล่อุปกรณ์
ดังกล่าว

(36) ประกอบกิจการซ่อมแซม และบำรุงรักษาเครื่องเคหภัณฑ์ เครื่องเรือน เฟอร์นิเจอร์ เครื่องแก้ว เครื่องครัว ตู้เย็น
เครื่องปรับอากาศ เครื่องฟอกอากาศ พัดลม เครื่องดูดอากาศ หม้อหุงข้าวไฟฟ้า เตาไฟฟ้า เครื่องทำความร้อน เครื่องทำความเย็น
เตาอบไมโครเวฟ อุปกรณ์ไฟฟ้า รวมทั้งอะไหล่และอุปกรณ์ของสินค้าดังกล่าว

(37) ประกอบกิจการซ่อมแซม และบำรุงรักษา อุปกรณ์การเขียนการสอณ อุปกรณ์การถ่ายภาพและภาพยนตร์
เครื่องคำนวณ เครื่องพิมพ์ อุปกรณ์การพิมพ์ กิ่งพิมพ์ ตู้เก็บเอกสาร เครื่องใช้สำนักงาน เครื่องมือสื่อสาร รวมทั้งอุปกรณ์และอะไหล่
ของสินค้าดังกล่าว

(38) ประกอบกิจการซ่อมแซม และบำรุงรักษาเครื่องจักร เครื่องยนต์ เครื่องมือกล เครื่องทุ่นแรง ชานพาหนะ
เครื่องกำเนิดไฟฟ้า เครื่องสูบน้ำ เครื่องปั๊มฉีดและเครื่องกำจัดขยะ รวมทั้งอะไหล่และอุปกรณ์ของสินค้าดังกล่าว

(39) ประกอบกิจการค้า วัสดุก่อสร้าง อุปกรณ์และเครื่องมือใช้ในการก่อสร้าง เครื่องมือช่างทุกประเภท สี่ เครื่องมือหาลิ
เครื่องตกแต่งอาคาร เครื่องเหล็ก เครื่องทองแดง เครื่องทองเหลือง เครื่องเคลือบ เครื่องสุขภัณฑ์ อุปกรณ์ประปา รวมทั้งอะไหล่
และอุปกรณ์ของสินค้าดังกล่าว

วิมล



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์
Department of Business Development
Ministry of Commerce

กล่าวคำขอรับ
รับ

Issuing Authority
Issued on
Issued at





แบบ บอจ. 2

หนังสือบริคณห์สนธิ **แพรวทิพย์**



บริษัท บ้านแสนสบาย 289 จำกัด

ทะเบียนเลขที่ บค 0104565067047 = = จ

หนังสือบริคณห์สนธิของบริษัทฉบับนี้ทำขึ้นเมื่อวันที่ 18 เมษายน 2565 มีรายการดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ชื่อบริษัท "บริษัท บ้านแสนสบาย 289" จำกัด

เขียนเป็นภาษาอังกฤษ ดังนี้ BANSANSABUY 289 CO.,LTD.

ข้อ 2 สำนักงานของบริษัทจะตั้งอยู่ ณ จังหวัด กรุงเทพมหานคร

ข้อ 3 วัตถุประสงค์ทั้งหลายของบริษัท มี 22 ข้อ ดังปรากฏใน แบบ ว. ที่แนบ

ข้อ 4 ผู้ถือหุ้นของบริษัทนี้กำลังรับผิดชอบจำกัดเพียงไม่เกินจำนวนเงินที่ตนยังใช้ไม่ครบมูลค่าหุ้นที่ตนถือ

(ถ้าจะมีการรับซื้อหุ้นเพิ่มอีกได้ โดยไม่ลดส่วนรับผิดชอบนั้นไว้แล้ว จะมีประโยชน์ " ")

ข้อ 5ทุนของบริษัท กำหนดไว้เป็นจำนวน หนึ่งล้าน บาท (1,000,000.00)

แบ่งออกเป็น หนึ่งหมื่น หุ้น (10,000) มูลค่าหุ้นละ หนึ่งร้อย บาท (100.00)

ข้อ 6 ชื่อ ที่อยู่ อาชีพ ลงมือชื่อ และจำนวนหุ้นที่ผู้เริ่มก่อการแต่ละคนได้เข้าชื่อซื้อไว้ รวม 3 คน มีดังนี้

ข้าพเจ้าผู้เริ่มก่อการทุกคนซึ่งได้ลงลายมือชื่อไว้นี้ยินยอมให้นายทะเบียนตรวจสอบความถูกต้องและเปิดเผยข้อมูลตามที่ได้รับ
ไว้ในรายการจดทะเบียนนี้เพื่อใช้ประโยชน์ของทางราชการ

(1) นายกฤษฎา มีศิริ อายุ 54 ปี หมายเลขโทรศัพท์ 0638297145

☒ ถือบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ 3-51599-00110-33-6

☐ ถือบัตรอื่น ๆ (ระบุ) เลขที่

ที่อยู่ 160/13 หมู่ที่ 1 ตำบลบางคูวัด อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี

อาชีพ นักธุรกิจ ได้เข้าชื่อซื้อหุ้นไว้แล้ว 4,000 หุ้น (ลงลายมือชื่อ) *[Signature]*

(2) นางสาวทิพพร วงศ์รัตนโชค อายุ 40 ปี หมายเลขโทรศัพท์ 0638297145

☒ ถือบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ 3-34112-001141-97-2

☐ ถือบัตรอื่น ๆ (ระบุ) เลขที่

ที่อยู่ 13 ซอยอ่อนนุช 62 แขวงอ่อนนุช เขตสวนหลวง กรุงเทพมหานคร

อาชีพ นักธุรกิจ ได้เข้าชื่อซื้อหุ้นไว้แล้ว 4,000 หุ้น (ลงลายมือชื่อ) *[Signature]*

(3) นายบรรณณ สิริโสภณ อายุ 41 ปี หมายเลขโทรศัพท์ 0638297145

☒ ถือบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ 3-40999-00681-69-1

☐ ถือบัตรอื่น ๆ (ระบุ) เลขที่

ที่อยู่ 13 ซอยอ่อนนุช 62 แขวงอ่อนนุช เขตสวนหลวง กรุงเทพมหานคร

อาชีพ นักธุรกิจ ได้เข้าชื่อซื้อหุ้นไว้แล้ว 2,000 หุ้น (ลงลายมือชื่อ) *[Signature]*

(4) อายุ ปี หมายเลขโทรศัพท์

☐ ถือบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่

☐ ถือบัตรอื่น ๆ (ระบุ) เลขที่

ที่อยู่

อาชีพ ได้เข้าชื่อซื้อหุ้นไว้แล้ว หุ้น (ลงลายมือชื่อ)

ผู้เริ่มก่อการทุกคนตกลงให้หนังสือบริคณห์สนธิฉบับนี้สิ้นสุด หากไม่ได้จดทะเบียนจัดตั้งบริษัทภายใน 10 ปี นับแต่วันที่
จดทะเบียนหนังสือบริคณห์สนธิ

(ลงลายมือชื่อ) *[Signature]* ผู้เริ่มก่อการ / กรรมการผู้จดทะเบียน

(นายกฤษฎา มีศิริ)

หน้า 1 ของจำนวน 2 หน้า (ลงลายมือชื่อ) *[Signature]* นายทะเบียน

เอกสารประกอบคำขอที่ 1008-265-0421-0058 *[Signature]* นางสาวทิพพร บำรุงนางรม





กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
กระทรวงพาณิชย์

เลขที่ E10091230169577 วันที่ออกเอกสาร : 9 พฤษภาคม 2567 เวลา 10:12 น.

แบบ บอจ. 2

คำรับรองลายมือชื่อของ **พรวิทย์**



ข้าพเจ้า นางสาวกาญจนา กิ่งทองหาญ อายุ ปี หมายเลขโทรศัพท์ 0816228288

☒ ถือบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ 3-3301-0-1191-07-5

☐ ถือบัตรอื่น ๆ (ระบุ) เลขที่

อยู่บ้านเลขที่ 53 หมู่ที่ 4 ถนน ตำบล/แขวง อ.ชอด

อำเภอ/เขต เมืองศรีสะเกษ จังหวัด ศรีสะเกษ

ข้าพเจ้า นางสาวพนัสนิธิ บางโค อายุ 45 ปี หมายเลขโทรศัพท์ 0816228288

☒ ถือบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ 3-1805-000123-91-1

☐ ถือบัตรอื่น ๆ (ระบุ) เลขที่

อยู่บ้านเลขที่ 19/1 หมู่ที่ 12 ถนน ตำบล/แขวง แพรกศรีราวี

อำเภอ/เขต ศวรวรบุรี จังหวัด ชัยนาท

ขอรับรองว่าผู้เริ่มก่อการตั้งบริษัทนี้ทุกคนได้ลงลายมือชื่อต่อหน้าข้าพเจ้า และข้าพเจ้ายินยอมให้นายทะเบียนตรวจสอบ
ความถูกต้องและเปิดเผยข้อมูลตามที่ได้ระบุไว้ในรายการจดทะเบียนนี้ เพื่อให้ประโยชน์ของทางราชการ

(ลงลายมือชื่อ) พยาน

(.....นางสาวกาญจนา กิ่งทองหาญ.....)

(ลงลายมือชื่อ) พยาน

(.....นางสาวพนัสนิธิ บางโค.....)

ชำระอากรแสตมป์
เป็นเงิน 200 บาท

*ได้ชำระอากรแสตมป์เป็นตัวเงิน 200 บาทแล้ว

ตามใบเสร็จรับเงินเลขที่ (ถ้ามี) 257329

เลขที่ 257329 ลงวันที่ 20 เม.ย. 2567

นางสาววิหรรษา ภิรมย์ธรรม

นายทะเบียน

๒๑ เม.ย. ๒๕๖๗

homer

(ลงลายมือชื่อ) ผู้ยื่นเอกสาร / กรรมการผู้จดทะเบียน

(.....นายกฤษฎา มีศิริ.....)

หน้า 2 ของจำนวน 2 หน้า บ้านเลขที่ 289 จำกัด

ประกอบคำขอที่ 100826504210058 (ลงลายมือชื่อ) นายทะเบียน

(.....นางสาววิหรรษา ภิรมย์ธรรม.....)





แบบ บอจ. 3



รายการจดทะเบียนจัดตั้ง

๕๕ พรรณทิพย์

บริษัท บ้านแสนสุข 289 จำกัด
ทะเบียนเลขที่ 0105565067544 = ๕

(ทุน บาท แบ่งออกเป็น หุ้น มูลค่าหุ้นละ บาท) (หนึ่งร้อย บาท)

ข้อ 1. จำนวนหุ้นทั้งสิ้นซึ่งได้มีผู้เข้าซื้อหรือได้จัดออกให้แล้ว หุ้น (หนึ่งหมื่น บาท) (10,000 บาท) (ค่าจอง) (สำรอง) (ส่วน) (ส่วน)
เป็นหุ้นสามัญ หนึ่งหมื่น หุ้น (10,000 บาท) ชนิดเดียว / และหุ้นบุริมสิทธิ หุ้น (..... บาท)

ข้อ 2. จำนวนหุ้นสามัญและหุ้นบุริมสิทธิ คือ
ก. หุ้นสามัญ ซึ่งต้องให้ใช้เป็นเงินจนเต็มค่า (ลงเงินเต็มมูลค่า) หุ้น (หนึ่งหมื่น บาท) (10,000 บาท)
และ ซึ่งออกให้เหมือนหนึ่งว่าได้ใช้เต็มค่าแล้ว (ไม่ต้องลงเงินเลข) หุ้น (..... บาท)
ได้ใช้แต่บางส่วนแล้ว หุ้นละ บาท (ลงเงินเพียงหุ้นละ บาท) หุ้น (..... บาท)
ข. หุ้นบุริมสิทธิ ซึ่งต้องให้ใช้เงินจนเต็มค่า (ลงเงินเต็มมูลค่า) หุ้น (..... บาท)
และ ซึ่งออกให้เหมือนหนึ่งว่าได้ใช้เต็มค่าแล้ว (ไม่ต้องลงเงินเลข) หุ้น (..... บาท)
ได้ใช้แต่บางส่วนแล้ว หุ้นละ บาท (ลงเงินเพียงหุ้นละ บาท) หุ้น (..... บาท)

ข้อ 3. จำนวนเงินที่ได้ใช้แล้วแต่ละหุ้น (เฉพาะหุ้นที่ลงเงิน) คือ
ก. หุ้นสามัญ ซึ่งต้องลงเงินเต็มมูลค่า ได้ใช้เงินค่าหุ้นแล้วหุ้นละ บาท (หนึ่งร้อย บาท) (100.00 บาท) (ชำระโดยชำระขั้นต่ำ) (ชำระ) (ส่วน) (ส่วน)
และ ซึ่งต้องลงเงินเพียงหุ้นละ บาท ได้ใช้เงินค่าหุ้นแล้วหุ้นละ บาท (..... บาท)
ข. หุ้นบุริมสิทธิ ซึ่งต้องลงเงินเต็มมูลค่า ได้ใช้เงินค่าหุ้นแล้ว หุ้นละ บาท (..... บาท)
และ ซึ่งต้องลงเงินเพียงหุ้นละ บาท ได้ใช้เงินค่าหุ้นแล้ว หุ้นละ บาท (..... บาท)

ข้อ 4. จำนวนเงินที่ได้รับไว้เป็นค่าหุ้นรวมทั้งสิ้น คือ
ก. หุ้นสามัญ ซึ่งต้องลงเงินหุ้นละ บาท (หนึ่งร้อย บาท) (100.00 บาท) (ชำระโดยชำระขั้นต่ำ) (ชำระ) (ส่วน) (ส่วน)
และ ซึ่งต้องลงเงิน (บางส่วน) เพียงหุ้นละ บาท ได้รับเงินค่าหุ้นไว้แล้ว บาท
ข. หุ้นบุริมสิทธิ ซึ่งต้องลงเงินหุ้นละ บาท ได้รับเงินค่าหุ้นไว้แล้ว บาท
และ ซึ่งต้องลงเงิน (บางส่วน) เพียงหุ้นละ บาท ได้รับเงินค่าหุ้นไว้แล้ว บาท

จำนวนเงินค่าหุ้นที่ได้รับไว้แล้วรวมทั้งสิ้น หนึ่งล้าน บาท (1,000,000.00 บาท)

ข้อ 5. ชื่อ และที่อยู่ ของกรรมการทุกคนของบริษัท จำนวน 2 คน ดังปรากฏรายละเอียดในแบบ ก. ที่แนบ

ข้อ 6. จำนวนหรือชื่อกรรมการซึ่งลงชื่อผูกพันบริษัท คือ
กรรมการหนึ่งคนลงลายมือชื่อและประทับตราสำคัญของบริษัท

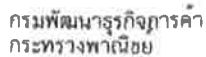
(ลงลายมือชื่อ) กรรมการผู้จดทะเบียน

(.....) นายกฤษฎา มีศิริ

หน้า ของจำนวน หน้า (ลงลายมือชื่อ) นายทะเบียน
เอกสารประกอบค่าขอที่ 100826504210058 (นางสาวสุวิมล) บำรงนางาม (.....)

kv2024กจ3ดจกddform_boj3_gndd.pdf





เลขที่ E10091230169577 วันที่ออกเอกสาร : 9 พฤษภาคม 2567 เวลา 10:12 น.

ឆ្នាំ ២០១៣

66 มจร ๖๖



ข้อ 7. บริษัทนี้ตั้งขึ้นโดย มี/ไม่มี กำหนดอายุ.....

ข้อ 8. สำนักงานของบริษัท นี้ แห่ง คือ

สำนักงานใหญ่ เสริมที่สำนักงาน 1034-002955-2 ตั้งอยู่เลขที่ 13 อากาศ.....

ห้องเลขที่ ชั้นที่ หมู่บ้าน หมู่ที่ ต.ระบดขมิ้น อ.ดอนนาค 62

๑๖

ตน	คำบถ/นาง อ่อนนุช	อำเภอ/เขต ส่วนหลวง
----	------------------	--------------------

จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ 10250 หมายเลขโทรศัพท์ 0638297145

หมายเลขโทรศัพท์ : *E-mail athat_c666@ymail.com

ชื่อหรือที่อยู่เว็บไซต์ (URL) ที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์หรือประกอบธุรกิจพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-Commerce) มีดังนี้

สำนักงานสาขา (1) เลขรหัสประจำบ้าน [] [] [] [] [] [] ตั้งอยู่ที่.....อาคาร.....

ห้องเลขที่ _____ ชั้นที่ _____ หมู่บ้าน _____ หมู่ที่ _____ ต.รอก/ซอย _____

ก.ร.น.
 ตำแหน่ง
 อำเภอ
 จังหวัด

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

หมายเลขโทรศัพท์.....E-mail.....

ข้อ 9. รายการอย่างอื่นซึ่งเห็นสมควรจะให้ประชาชนทราบ มีดังนี้

- ឃើញ -

ข้อ 10. คราของบริษัท มีดังที่ประทับไว้



บริษัท บ้านแสนสบาย 289 จำกัด

ข้อ 11. บริษัทนี้ตั้งขึ้นโดย ๘ / ไม่มี ข้อบังคับ

(ลงลายมือชื่อ).....กรรมการผู้จดทะเบียน

(นายกฤษฎา นิธิ)

หน้า 2 ของจำนวน 000826504210053 มีบันทึก บ้านเลขที่ 289 จำกัด

เอกสารประกอบคำขอที่ (ลงลายมือชื่อ)..... นายทะเบียน

* E-mail นี้ใช้ในการส่งข้อมูลข่าวสารและติดต่อกับนิติบุคคลอีกทางหนึ่ง และในกรณีที่มีการระบุชื่อหรือที่อยู่เว็บไซต์ (URL) ที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์หรือประกอบธุรกิจพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-Commerce) จะต้องระบุ E-mail นี้ด้วย

[Download Form 0013 NDD.pdf](#)





แบบ บอจ. 5

สำเนาบัญชีรายชื่อผู้ถือหุ้น

66พรวิทย์



ชื่อบริษัทจำกัด	บริษัท บ้านแสนสบาย 289 จำกัด		ทะเบียนเลขที่		0105585067544				
☒ ณ วันประชุม ☒ จัดตั้งบริษัท ☐ สานักผู้ถือหุ้น ☐ วิศวกรรมการหุ้น ครั้งที่ เมื่อวันที่ 18 เมษายน 2565 ☐ คัดจากสมุดทะเบียนผู้ถือหุ้น เมื่อวันที่ ทุนจดทะเบียน 1,000,000.00 บาท แบ่งออกเป็น 10,000 หุ้น มูลค่าหุ้นละ 100.00 บาท ผู้ถือหุ้น ไทย 3 คน จำนวน 10,000 หุ้น อื่น ๆ คน จำนวน หุ้น									
ลำดับ ที่	รับผู้ถือหุ้น			จำนวนหุ้น ที่ถือ	เงินชำระแล้ว เกินกว่าชำระแล้ว	เลขหมายใบหุ้น		วันจดทะเบียนผู้ถือหุ้น	
	เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน/เลขทะเบียนนิติบุคคล บัตรอื่น ๆ (ระบุ)	ชื่อ	นามสกุล			เลขหมายของหุ้น	ลงวันที่	เป็น	ขาด
1	นางกชฎา ศิริ			4,000	หุ้นละ (1)	00001-04000	18/04/2565	18/04/2565	
	3 5 5 9 9 0 0 1 1 0 3 6 6				100				
	โทอ บักรกิจ 160/113				(2)				
	หมู่ที่ 1 ตำบลนางสุวิธ อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี								
2	นางสาวพิศพร วงศ์รัตนโชค			4,000	หุ้นละ (1)	04001-08000	18/04/2565	18/04/2565	
	3 3 4 1 2 0 0 1 4 1 9 7 2				100				
	โทอ บักรกิจ 13				(2)				
	ซอยอโณนบุรี 62 แขวงอโณนบุรี เขตสวนหลวง กรุงเทพมหานคร								
3	นายวรภพ สันโสมณ			2,000	หุ้นละ (1)	08001-10000	18/04/2565	18/04/2565	
	3 4 0 9 9 0 0 6 8 1 6 9 1				100				
	โทอ บักรกิจ 13				(2)				
	ซอยอโณนบุรี 62 แขวงอโณนบุรี เขตสวนหลวง กรุงเทพมหานคร								
					หุ้นละ (1)	 บริษัท บ้านแสนสบาย 289 จำกัด			
					(2)				

หน้า 1 ของจำนวน 1 หน้า

ขอรับรองว่าเป็นรายการที่ถูกต้องตรงกับสมุดทะเบียนผู้ถือหุ้น

(ลงลายมือชื่อ) กรรมการ

(..... นายกชฎา ศิริ)

หมายเหตุ ช่อง "เงินที่ชำระแล้ว (1)" ให้ระบุจำนวนเงินค่าหุ้นที่ชำระแล้วแต่ละหุ้น เฉพาะหุ้นซึ่งต้องชำระเป็นเงินสด
 ช่อง "ถือว่าชำระแล้ว (2)" ให้ระบุค่าหุ้นที่ถือว่าชำระแล้วแต่ละหุ้น เฉพาะหุ้นซึ่งชำระด้วยทรัพย์สิน หรือ แรงงาน
 ช่อง "นิติบุคคล (3)" หากเป็นนิติบุคคล ให้ระบุประเภทที่จดทะเบียนไว้





หนังสือบริคณห์สนธิ

ของ

บริษัท จำกัด
(ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม)



โดยมีมติของที่ประชุม วิทยาลัยทอห์น ครั้งที่ 1/2566 เมื่อวันที่ 18 กันยายน 2566
ให้แก้ไขเพิ่มเติมหนังสือบริคณห์สนธิของบริษัท ชื่อ เป็นต้น

ข้อ 1. ชื่อบริษัท บริษัท บางกอก คลีน แอนด์ แคร์ จำกัด

เขียนเป็นภาษาอังกฤษ ดังนี้ BANGKOK CLEAN & CARE CO.,LTD.

ขอรับรองว่าเป็นข้อความถูกต้องตรงกับมติที่ประชุมดังกล่าวข้างต้น


(นางสาวพิชพร จิตกนกนิจ)
กรรมการ



ได้ชำระอากรแสตมป์เป็นจำนวน 50 บาทแล้ว
ตามใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 374315
เลขที่ 374315 ลงวันที่ 20 ก.ย. 2566

นางสาวพิชพร จิตกนกนิจ ใจดี ขัยตระกูล
วาตทะเลโยธา





หนังสือบริคณห์สนธิ

[Handwritten signature]

ของ

บริษัท บางกอก คีนี แอนด์ แคร่ จำกัด

(ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม)

โดยมติพิเศษของที่ประชุม วิสามัญผู้ถือหุ้น ครั้งที่ 4/2567 เมื่อวันที่ 23 กรกฎาคม 2567
ให้แก้ไขเพิ่มเติมหนังสือบริคณห์สนธิของบริษัท ชื่อ 3 เป็นดังนี้

ข้อ 3. วัตถุประสงค์ทั้งหลายของบริษัท 39 ข้อ ดังปรากฏในแบบ ว.ที่แนบ

ขอรับรองว่าเป็นข้อความถูกต้องตรงกับมติที่ประชุมดังกล่าวข้างต้น

[Handwritten signature]

(..... นางสาวทัศนีย์ วงศ์รัตนโชติ)

กรรมการ

[Handwritten signature]





กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
กระทรวงพาณิชย์
แบบ บอจ. 4

เลขที่ E10091230289103 วันที่ออกเอกสาร : 26 กรกฎาคม 2567 เวลา 10.31 น.



รายการจดทะเบียนแก้ไขเพิ่มเติม และ/หรือ มติที่ประชุม

บริษัท บางกอก คัสตัม แอนด์ แคร่ จำกัด

ทะเบียนเลขที่ 0105565067544

ข้อความซึ่งได้แก้ไขเพิ่มเติมรายการในทะเบียนแล้ว รวม.....¹.....รายการ เป็นดังนี้

1. ให้แก้ไขเพิ่มเติมหนังสือบริคณห์สนธิ ข้อ 3. เป็นดังนี้

ข้อ 3. วัตถุประสงค์แห่งความชอบของบริษัท 39 ข้อ ดังปรากฏในแบบ ว.พิเศษ

Wong

(ลงลายมือชื่อ)..... กรรมการผู้จดทะเบียน

(..... นางสาวหทัยพร วงศ์รัตนโชค) (.....)

หน้า 1..... ของจำนวน 1..... หน้า (ลงลายมือชื่อ)..... นายทะเบียน
เอกสารประกอบคำขอ 105626707260004..... นางสาวสิริกานต์ อินทร์จันทร์..... (.....)





รายการจดทะเบียนแก้ไขเพิ่มเติม และ/หรือ มติพิเศษ

บริษัท บ้านแสนสบาย 289 จำกัด

ทะเบียนเลขที่ 0105565067544

ข้อความซึ่งได้แก้ไขเพิ่มเติมรายการในทะเบียนแล้ว รวม...⁴...รายการ เป็นดังนี้

1. ให้แก้ไขเพิ่มเติมหนังสือรับรองเลขที่ ข้อ 1. เป็นดังนี้

ข้อ 1. ชื่อบริษัท บริษัท นางกนก คลีน แอนด์ แคร์ จำกัด

เขียนเป็นภาษาอังกฤษ ดังนี้ BANGKOK CLEAN & CARE CO.,LTD.

2. ให้แก้ไขเพิ่มเติมตราของบริษัท เป็นดังนี้

ข้อ 10. ตราของบริษัท มีดังต่อไปนี้



บริษัท นางกนก คลีน แอนด์ แคร์ จำกัด

3. ให้แก้ไขเพิ่มเติมจำนวนกรรมการของบริษัท เป็นดังนี้

กรรมการออกจากตำแหน่ง จำนวน 1 คน คือ

(1) นายกฤษฎา มีศิริ

กรรมการเข้าใหม่ จำนวน 2 คน(ดังปรากฏรายละเอียดในแบบ ก.) คือ

(1) นางสาวปิยวรรณ เมืองงาม

(2) นายอดิสรณ์ ชโนธรรม

4. ให้แก้ไขเพิ่มเติมจำนวนหรือชื่อกรรมการซึ่งลงชื่อผูกพันบริษัท เป็นดังนี้

ข้อ 6. จำนวนหรือชื่อกรรมการซึ่งลงชื่อผูกพันบริษัทได้ คือ

นางสาวพิศพร วงศ์รัตนโชคและนายอดิสรณ์ ชโนธรรม ลงลายมือชื่อร่วมกันและประทับตราสำคัญของบริษัท

(ลงลายมือชื่อ)..... กรรมการผู้จดทะเบียน

(.....นางสาวพิศพร วงศ์รัตนโชค.....)

หน้า...¹...ของจำนวน...¹...หน้า (ลงลายมือชื่อ).....นางทะเบียน

เอกสารประกอบคำขอที่ 100826609210076 นางสาวทิพย์ณัฐนันท์ โชติชัยตระกูล,





เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

0-1055-65067-54-4

ภ.พ.20

ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

กรมสรรพากร

ชื่อผู้ประกอบการ บริษัท บางกอก คลีน แอนด์ แม็ค จำกัด

ชื่อสถานประกอบการ บริษัท บางกอก คลีน แอนด์ แม็ค จำกัด

เป็น ☒ สำนักงานใหญ่ ☐ สาขาที่

ชื่อ

ตั้งอยู่ อาคาร

ห้องเลขที่

หมู่บ้าน

เลขที่

หมู่ที่ ถนน

ถนน

ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต

จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์

วันที่ให้เป็นผู้ประกอบการจดทะเบียน 21 เมษายน 2565

ออกให้เมื่อวันที่ - ๕ ต.ค. ๒๕๖๖

ผู้ออกทะเบียน

(นางสาวศศิธร เจริญธรรมกิจ)

ตำแหน่ง

สรรพากรพื้นที่กรุงเทพมหานคร ๑๖

ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่มนี้ให้ถือใช้เป็นหลักฐานการจดทะเบียนการค้า และจะหมดอายุในวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๕ นี้ มีเงื่อนไขดังนี้ ผู้ประกอบการต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม และต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

e-GP 03-0102		วันที่แจ้งลงทะเบียน 06/06/2565																	
แบบแสดงการลงทะเบียนในระบบ e-GP		วันที่อนุมัติ 07/06/2565																	
ลำดับการลงทะเบียน M-2565-015683		วันที่เริ่มใช้งาน 07/06/2565																	
สำหรับผู้ประกอบการที่จะทำธุรกรรมกับภาครัฐ																			
1.เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร(0105565067544) ประเภทผู้ประกอบการ นิติบุคคล 2.ชื่อสถานประกอบการ บริษัท บางกอก คลีน แอนด์ แคร์ จำกัด ชื่อภาษาอังกฤษ (ถ้ามี) BANGKOK CLEAN & CARE CO., LTD. 3.ที่ตั้งสำนักงาน : อาคาร ห้องเลขที่ ชั้นที่ หมู่บ้าน หมู่ที่ เลขที่ 13 ตรอก/ซอย ซอยอ่อนนุช 62 ถนน ตำบล/แขวง อ่อนนุช อำเภอ/เขต สวนหลวง จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ 10250 โทรศัพท์ 0638297145 อีเมล kritsada@bansansabuy289.co.th																			
4.กรณีบุคคลธรรมดา (เลขประจำตัวประชาชน -) วัน/เดือน/ปีเกิด สัญชาติ ไทย 5.กรณีนิติบุคคล ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ 0105565067544 วันเดือนปีที่จดทะเบียน 21/04/2565 จดทะเบียนที่ สนง.ทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท กรุงเทพมหานคร หุน (1) เงินทุนจดทะเบียน 1000000.00 (บาท)		6.ประเภทของการประกอบกิจการ <table border="1"> <thead> <tr> <th>ประเภทกิจการ</th> <th>ประเภทสินค้าและหรือบริการ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>☐ ผลิต</td> <td>☐ วัสดุครุภัณฑ์</td> </tr> <tr> <td>☐ ส่งออก</td> <td>☒ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง</td> </tr> <tr> <td>☐ ขายส่ง</td> <td>☒ จ้างก่อสร้าง</td> </tr> <tr> <td>☐ ขายปลีก</td> <td>☒ จ้างเหมา</td> </tr> <tr> <td>☒ ให้บริการ</td> <td>☐ เช่า</td> </tr> <tr> <td></td> <td>☐ จ้างที่ปรึกษา</td> </tr> <tr> <td></td> <td>☒ จ้างออกแบบและควบคุม</td> </tr> </tbody> </table>		ประเภทกิจการ	ประเภทสินค้าและหรือบริการ	☐ ผลิต	☐ วัสดุครุภัณฑ์	☐ ส่งออก	☒ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง	☐ ขายส่ง	☒ จ้างก่อสร้าง	☐ ขายปลีก	☒ จ้างเหมา	☒ ให้บริการ	☐ เช่า		☐ จ้างที่ปรึกษา		☒ จ้างออกแบบและควบคุม
ประเภทกิจการ	ประเภทสินค้าและหรือบริการ																		
☐ ผลิต	☐ วัสดุครุภัณฑ์																		
☐ ส่งออก	☒ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง																		
☐ ขายส่ง	☒ จ้างก่อสร้าง																		
☐ ขายปลีก	☒ จ้างเหมา																		
☒ ให้บริการ	☐ เช่า																		
	☐ จ้างที่ปรึกษา																		
	☒ จ้างออกแบบและควบคุม																		
☒ กรณีผู้ลงทะเบียนลงข้อมูลหรือรูปภาพที่ไม่เหมาะสมในระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ จะถูกลบทะเบียนเป็นผู้ใช้งาน ☒ กรณีผู้ลงทะเบียนกระทำการใดๆอันเป็นการล่วงละเมิดสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญา ผู้ลงทะเบียนจะต้องรับผิดชอบแต่เพียงผู้เดียว																			
หมายเหตุ : แบบแสดงการลงทะเบียนในระบบ e-GP สามารถนำไปยื่นพร้อมเอกสารการเสนอราคา กับหน่วยงานภาครัฐ ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2555 เป็นต้นไป สำหรับการจัดซื้อจัดจ้างที่มีมูลค่าตั้งแต่ 2,000,000 บาท (สองล้านบาท) ขึ้นไป ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำ และแสดงบัญชี รายการรับจ่ายของโครงการที่บุคคลหรือนิติบุคคลเป็นผู้สัญญาจ้างกับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2554 และแก้ไขเพิ่มเติมที่กำหนดให้ผู้ที่จะเข้าเป็นผู้สัญญากับหน่วยงานภาครัฐที่สัญญาที่มีมูลค่าตามจำนวนเงินดังกล่าวต้องลงทะเบียนในระบบ e-GP																			
พิมพ์เมื่อวันที่ 02/04/2567 เวลา 13:14:26 น. รหัส GLFX47 																			

สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (สสว.) ขอรับรองว่า

นาย กฤษฎา มีศิริ

ชื่อสถานประกอบการ บริษัท บางกอก คลีน แอนด์ แคร์ จำกัด

ภาคธุรกิจ: ภาคบริการ

ขนาดธุรกิจ: ขนาดย่อย (MICRO)

ผู้ประกอบการ	เลขทะเบียน	
นิติบุคคล	เลขทะเบียนพาณิชย์	0105565067544
	หรือเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร	
	วันที่อนุมัติ	1 กรกฎาคม 2567

เป็นผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SME) ที่ได้ขึ้นบัญชีรายการ
พัสดุ และบัญชีรายชื่อไว้กับสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (สสว.) ตาม
ข้อกำหนดในกฎกระทรวงกำหนดพัสดุและวิธีการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่รัฐต้องการส่งเสริมหรือ
สนับสนุน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2563 เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2567 และมีผลจนถึงวันที่ 30
มิถุนายน 2568

นาม

นายวชิระ แก้วก

รองผู้อำนวยการ

สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม

นายทะเบียน

หมายเหตุ: กรณีผู้ประกอบการเป็นนิติบุคคล สสว. ได้พิจารณาการเป็นวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม
ตามกฎหมายว่าด้วยวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม พ.ศ. 2562
ตามที่ระบุไว้ในงบการเงินของผู้ประกอบการ ปี 2566



สแกน QR Code เพื่อตรวจสอบข้อมูลหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการ SME



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 3412 00141 97 2

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. ทศพร วงศ์รุ่งนโชค



Name Miss Tassaporn

Last name Wongrattana

เกิดวันที่ 11 ต.ค. 2525

Date of Birth 11 Oct. 1982

ศาสนา พุทธ

อายุ 37 ปี 13 ข. 8 เดือน 62 วัน

กรุงเทพมหานคร

28 เม.ย. 2565

วันออกบัตร

28 Apr. 2022

Date of Issue

(นายทะเบียน จ.จ.ระ)

เจ้าพนักงานสอบสวน

10 ต.ค. 2573

วันบัตรหมดอายุ

10 Oct. 2030

Date of Expiry



1024-07-04261413

Wongrattana

รายการเกี่ยวกับบ้าน

เลขที่

เลขที่สำหรับบ้าน

สำหรับบ้าน

รายการที่อยู่

เลขที่ บ้านเลขที่

ชื่อหมู่บ้าน

ชื่อบ้าน

ประเภทบ้าน

ลักษณะบ้าน

ในเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่

ตัวชื่อ

นามสกุล

ในเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน

Handwritten signature

Form with multiple fields and checkboxes, including sections for 'ข้อมูล' (Information) and 'ข้อมูลอื่น' (Other Information).

รายชื่อขอรับผ้าอ้อมผู้ใหญ่และแผ่นรองขับ ในผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน

เดือน มิถุนายน 2567 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ลำดับ	ชื่อ สกุล	อายุ	ว/ด/ป เกิด	บ้านเลขที่	หมู่	เลขบัตรประชาชน	เบอร์โทร	ADL	เหตุผลความต้องการ			ชนิดความต้องการ		
									กลืน ปัสสาวะ ไม่ได้	กลืน อุจจาระ ไม่ได้	มีความ พิการ	ผ้าอ้อม ผู้ใหญ่ (ไซส์)	แผ่น รองขับ	ผ้าอ้อม ทางเลือก (ไซส์)
1	นายอภิวัฒน์ ณ ลำปาง	31	31/7/2535	97	15	1 5799 00542 60 0	089-8511281	6		/	ติดเตียง	L		
2	นางสายคำ มะโนหาญ (ตุ้มคำ)	65	10/6/2491	80	12	3 5701 01353 11 1	061-9913624	8		/	ติดบ้าน	m		
3	นางจันทน์ อินสม	90	22/9/2477	209	9	3 5711 00183 70 1	087-5658612	8		/	ติดบ้าน	L		
4	นายสุธรรม สังมณี	41	1/1/2526	739	10	3 5705 00670 83 8	095-4476288	6		/	ติดเตียง	L		
5	นายสำเนา กองเมือง	85	1/1/2482	556	1	3 5799 00020 22 7	099-5740126	8			ติดเตียง	L		
6	นางชุตินา ผ่องพรรณกุล	60	12/7/2506	791	1	3 5709 00622 14 8	064-2687398	9	/		ติดบ้าน	L		
7	นางอัมพร สุทะรินทร์	88	1/1/2479	106	12	3 5701 01353 03 1	080-1414569	6			ติดเตียง	L		
8	นายจันทร์ดีบ อินตะนางแล	78	28/6/2488	417	2	3 5701 00385 64 8	081-1056487	4			ติดเตียง	L		
9	นายแสงดาว ศรีสวัสดิ์	67	3/6/2499	80/39	9	3 5799 00051 33 5	064-6491338	6			ติดบ้าน	L		
10	นายณณพณ์ สุรินทร์	43	1/1/2523	120	2	3 5701 01052 94 4	083-5785466	6			ติดบ้าน		/	

๑๕๖

รายชื่อผู้ขอรับผ้าอ้อมผู้ใหญ่และแผ่นรองขับในผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน
ตามโครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองขับการขับถ่ายและผ้าอ้อมทางเลือก
สนับสนุนโดยกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

ลำดับที่	วันที่	ชื่อ - สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อผู้รับ	หมายเหตุ
1.	๑/๘/๖๗	นายสำเนา กองเมือง	556	1	สำเนา กองเมือง	
2.	๑/๘/๖๗	นางชุตติภา ผ่องพรรณกุล	791	1	ชุตติภา ผ่องพรรณกุล	
3.	๑/๘/๖๗	นายจันทร์ดีบ อินตะนางแล	417	2	จันทร์ดีบ อินตะนางแล	
4.	๑/๘/๖๗	นายณฤพนธ์ สุรินทร์	120	2	ณฤพนธ์ สุรินทร์	แผ่นรองขับ
5.	๑/๘/๖๗	นางจำนง อินสม	209	9	จำนง อินสม	
6.	๑/๘/๖๗	นายแสงดาว ศรีสวัสดิ์	80/39	9	แสงดาว ศรีสวัสดิ์	
7.	๑/๘/๖๗	นายสุธรรม สังมณี	739	10	สุธรรม สังมณี	
8.	๑/๘/๖๗	นางสายคำ มะโนหาญ (คู่คำ)	80	12	สายคำ มะโนหาญ	L
9.	๑/๘/๖๗	นางอัมพร สุทะรินทร์	23106	12	อัมพร สุทะรินทร์	
10.	๑/๘/๖๗	นายอภิวัฒน์ ณ ลำปาง	97	15	อภิวัฒน์ ณ ลำปาง	

นายสำเภา กองเมือง



นางชุติมา ผ่องพรรณกุล



สุวิมล งามนาค

นายจันทรดีบ อินตะนางแล



นายณฤทธิ์ สุรินทร์



สุวิภา ๑๓๓๖๘

นางจำนง อินสม



นายแสงดาว ศรีสวัสดิ์



สุวิภา วรรณ

นายสุธรรม สังมณี



นางสายคำ มะโนหาญ (ตุ้มคำ)



สุวิมล อภารักษ์

นางอัมพร สุทะรินทร์



นายอภิวัฒน์ ณ ลำปาง



สุวิภา วัฒนารักษ์

