

รายงานผลการดำเนินโครงการ

โครงการ อบรมการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุ

ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

ประจำปีงบประมาณ 2567

โดย

ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

และคนพิการ เทศบาลตำบลบ้านดู่

สนับสนุนโครงการ โดย

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

รายงานผลการดำเนินโครงการ

โครงการ อบรมการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุ
ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
ประจำปีงบประมาณ 2567

โดย

ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
และคนพิการ เทศบาลตำบลบ้านดู่

สนับสนุนโครงการ โดย

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่
อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย



แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพ... เทศบาลตำบลบ้านอู่รหัส กกปท.
อำเภอ... เมืองจังหวัด... เชียงราย

1.ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

อบรมการฟื้นฟูสุขภาพของชุมชนผู้สูงอายุด้วยศาสตร์พระเทพฯ แผนไทย

2.ผลการดำเนินงาน

ผู้เข้าร่วมอบรมมีคุณสมบัติในการฟื้นฟูสุขภาพของชุมชนผู้สูงอายุด้วยศาสตร์พระเทพฯ

3.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	<u>19,000</u>	บาท	
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	<u>77,365.80</u>	บาท	คิดเป็นร้อยละ <u>91.39</u>
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน	<u>4,634.20</u>	บาท	คิดเป็นร้อยละ <u>8.61</u>

5.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☒ ไม่มี
☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)



6.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

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

1. ชื่อ นายสุรเดช จิตตาคม หมายเลขโทรศัพท์.....
2. ชื่อ นายสุรเดช จิตตาคม หมายเลขโทรศัพท์.....
3. ชื่อ นางสาวอติพร อติพร หมายเลขโทรศัพท์.....

ลงชื่อ นายสุรเดช จิตตาคม หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นายสุรเดช จิตตาคม)
ตำแหน่ง ประธานศูนย์ฯ
วันที่-เดือน-พ.ศ.



สรุปแบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
 โครงการ... อบรมการฟื้นฟูสภาพร่างกายของนักศึกษาชั้นปีที่ ๑
 วันที่... ๙ มีนาคม ๒๕๖๗
 ณ... ศาลาอเนกประสงค์ บ้านป่าอ้อ ม. ๘

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. เพศ เพศหญิง จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 52.5
 เพศชาย จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 47.5
 รวม 80 คน คิดเป็นร้อยละ 100

๒. อายุ ต่ำกว่า ๒๐ ปี จำนวน — คน คิดเป็นร้อยละ —
 ๒๐ – ๓๐ ปี จำนวน — คน คิดเป็นร้อยละ —
 ๓๑ – ๔๐ ปี จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00
 ๔๑ – ๕๐ ปี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 25.00
 ๕๑ ปีขึ้นไป จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 65.00

ตอนที่ ๒ ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ
 ด้านวิทยากร

๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด จำนวน — คน คิดเป็นร้อยละ —
 ระดับความพึงพอใจน้อย จำนวน — คน คิดเป็นร้อยละ —
 ระดับความพึงพอใจปานกลาง จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5
 ระดับความพึงพอใจมาก จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 43.75
 ระดับความพึงพอใจมากที่สุด จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 43.75

๒. ความสามารถในการกระบวนการอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด จำนวน — คน คิดเป็นร้อยละ —
 ระดับความพึงพอใจน้อย จำนวน — คน คิดเป็นร้อยละ —
 ระดับความพึงพอใจปานกลาง จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 21.25
 ระดับความพึงพอใจมาก จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 22.5
 ระดับความพึงพอใจมากที่สุด จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 56.25

๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด จำนวน — คน คิดเป็นร้อยละ —
 ระดับความพึงพอใจน้อย จำนวน — คน คิดเป็นร้อยละ —
 ระดับความพึงพอใจปานกลาง จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.75
 ระดับความพึงพอใจมาก จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 36.25
 ระดับความพึงพอใจมากที่สุด จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 60.00

๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด จำนวน — คน คิดเป็นร้อยละ —
 ระดับความพึงพอใจน้อย จำนวน — คน คิดเป็นร้อยละ —
 ระดับความพึงพอใจปานกลาง จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 22.5
 ระดับความพึงพอใจมาก จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 77.5

๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	๗	คน	คิดเป็นร้อยละ	๗
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	๖	คน	คิดเป็นร้อยละ	๖
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	๖	คน	คิดเป็นร้อยละ	๖
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	28	คน	คิดเป็นร้อยละ	35.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	52	คน	คิดเป็นร้อยละ	65.00

๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	๗	คน	คิดเป็นร้อยละ	๗
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	๖	คน	คิดเป็นร้อยละ	๖
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	๖	คน	คิดเป็นร้อยละ	๖
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	38	คน	คิดเป็นร้อยละ	47.50
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	42	คน	คิดเป็นร้อยละ	52.5

ด้านสถานที่/ระยะเวลา/อาหาร

๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	๗	คน	คิดเป็นร้อยละ	๗
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	๖	คน	คิดเป็นร้อยละ	๖
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	5	คน	คิดเป็นร้อยละ	6.25
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	21	คน	คิดเป็นร้อยละ	26.25
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	54	คน	คิดเป็นร้อยละ	67.50

๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	๗	คน	คิดเป็นร้อยละ	๗
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	๖	คน	คิดเป็นร้อยละ	๖
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	๖	คน	คิดเป็นร้อยละ	๖
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	13	คน	คิดเป็นร้อยละ	16.25
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	67	คน	คิดเป็นร้อยละ	83.75

๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	๗	คน	คิดเป็นร้อยละ	๗
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	๖	คน	คิดเป็นร้อยละ	๖
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	๖	คน	คิดเป็นร้อยละ	๖
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	31	คน	คิดเป็นร้อยละ	38.75
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	49	คน	คิดเป็นร้อยละ	61.25

๔. อาหาร มีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	๗	คน	คิดเป็นร้อยละ	๗
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	๖	คน	คิดเป็นร้อยละ	๖
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	๖	คน	คิดเป็นร้อยละ	๖
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	24	คน	คิดเป็นร้อยละ	30.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	56	คน	คิดเป็นร้อยละ	70.00

ด้านความรู้ความเข้าใจ

๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	๖	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	8	คน	คิดเป็นร้อยละ	10.00
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	21	คน	คิดเป็นร้อยละ	26.25
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	51	คน	คิดเป็นร้อยละ	63.75

๒. ความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	19	คน	คิดเป็นร้อยละ	23.75
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	61	คน	คิดเป็นร้อยละ	76.25

ด้านการนำความรู้ไปใช้

๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	12	คน	คิดเป็นร้อยละ	15.00
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	23	คน	คิดเป็นร้อยละ	28.75
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	45	คน	คิดเป็นร้อยละ	56.25

๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	23	คน	คิดเป็นร้อยละ	28.75
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	57	คน	คิดเป็นร้อยละ	71.25

๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	16	คน	คิดเป็นร้อยละ	20.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	64	คน	คิดเป็นร้อยละ	80.00

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

สรุปจากการทำแบบประเมินความพึงพอใจ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 95.41

ระดับความพึงพอใจปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 4.59

สรุปแบบประเมินความรู้ ก่อน อบรม คิดเป็นร้อยละ 90.00

สรุปแบบประเมินความรู้ หลัง อบรม คิดเป็นร้อยละ 100.

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

42



เทศบาลตำบลบ้านดู่.8
เลขที่..... 8628
วันที่..... 15 พ.ย. 2566
เวลา..... 09.37 น.

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

กองทุนหลักประกันสุขภาพ..... เทศบาล ตำบล บ้านดู่..... รหัส กปท. L-6870
อำเภอ..... ไม้เก..... จังหวัด..... เชียงราย.....

วัน 15 เดือน พ.ย พ.ศ. 2566

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ประจำปีงบประมาณ..... 2567.....

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ..... เทศบาล ตำบล บ้านดู่.....

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

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เลขที่รับ..... 0204
วันที่..... 15 พ.ย. 66
เวลา..... 09.40

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 นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่
- เพื่อโปรดทราบ
- ควรดำเนินการตามเสนอ

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เทศบาลตำบลบ้านดู่

ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

ขอเรียนแจ้งว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพ

ทศ. บ้านดู่ ประจำปีงบประมาณ 2567

รอบ ๑ ได้ขอเสนอโครงการที่แนบมาด้วย

เพื่อโปรดพิจารณา

ณ วันที่ 15/11/66

ลงชื่อ..... หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน (เจ้ารอง อ่อนพรวรรณ)
ตำแหน่ง..... ปลัดเทศบาลตำบลบ้านดู่
วันที่-เดือน-พ.ศ. 15 พ.ย 66
116 พ.ย. 2566

เรียน ปลัดเทศบาล

- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรดำเนินการตามเสนอ

เก็บรวบรวมเงินอุดหนุน ๑๖๐,๐๐๐ บาท

กลุ่มองค์กรชุมชน

วันที่ ๑๖/๑๑/๖๖

(นางสาวสิริวิมล ชื่นชู)

พยานหลักฐาน
15 พ.ย 2566

(นางพิระพรรณ ศิริกุล)

รองนายกเทศมนตรี รักษาการแทน

นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

(นายธนบดี ผ้าเจริญ)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม



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

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

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

1.ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการอบรมการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

2.ชื่อ ☐ หน่วยงาน ☐ องค์กร ☒ กลุ่มประชาชน

ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ เทศบาลตำบลบ้านดู่

3.หลักการเหตุผล

ปัจจุบันผู้สูงอายุเป็นประชากรกลุ่มใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์และสาธารณสุขทำให้ประชากรมีอายุขัยยืนยาวขึ้น จำนวนผู้สูงอายุจึงเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับจากภาวะนี้ทำให้เกิดความตื่นตัวและเตรียมการเพื่อรองรับและให้การดูแลประชากรกลุ่มนี้มากขึ้น จากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมทำให้ผู้สูงอายุยังมีปัญหาด้านสุขภาพร่างกาย ปัญหาสุขภาพที่มักพบในวัยผู้สูงอายุคือ อาการปวดเมื่อย เคล็ดขัดยอก และปวดตามข้อต่างๆ ทำให้เกิดปัญหาการเคลื่อนไหวของร่างกาย ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและครอบครัว การรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย มีหลายสาขา เช่น นวดแผนไทยซึ่งถือเป็นศาสตร์และศิลป์แขนงหนึ่งที่ถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่นและพัฒนาอย่างต่อเนื่องในปัจจุบัน เพื่อแก้ไข้ปัญหาเรื่องสุขภาพ ฟื้นฟูบรรเทาอาการเคล็ดขัดยอก กล้ามเนื้อและข้อเข่าเสื่อม ไหล่ติด หักคอ นิ้วล็อก สะเก็ดเงินและริดสีดวง เป็นต้น ร่วมกับการรักษาด้วยสมุนไพรเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุ และช่วยบรรเทาอาการของโรคต่างๆให้เบาบางลงได้

ดังนั้น ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ เทศบาลตำบลบ้านดู่ เป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงในการดูแลผู้สูงอายุและคนพิการ ต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือหรือจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพที่ดี สุขภาพกายที่ดี ซึ่งนำไปสู่สุขภาพจิตที่ดีขึ้น จึงได้จัดทำโครงการอบรมการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ประจำปี 2567 ขึ้น

4.วัตถุประสงค์ (เพื่อการจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พิ้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค)

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ความเข้าใจการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมนำความรู้ที่ได้รับไปฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

5.วิธีดำเนินการ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1. ประชุมคณะกรรมการศูนย์ฯ เพื่อชี้แจงข้อมูลสุขภาพและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อจัดทำโครงการ
2. เสนอโครงการเพื่อขอรับงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่
3. ดำเนินงานตามโครงการ
- 4.. สรุปผลการดำเนินงาน รายงานผลต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพ ทต.บ้านดู่

6.กลุ่มเป้าหมาย และกิจกรรม

ผู้สูงอายุ อสม.และอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน 80 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).....ผู้สูงอายุ อสม. และผู้ดูแลผู้สูงอายุ.....จำนวน.....80.....คน

- ☐ 1. อื่น ๆ (ระบุ)

7.ระยะเวลาดำเนินการ (ควรระบุตามการดำเนินงานจริง)

7 มีนาคม 2567

8.สถานที่ดำเนินการ

วัดป่าอ้อเมืองอินทร์ ม.8 ต.บ้านดู่

9.งบประมาณ (ให้สอดคล้องกับวิธีดำเนินการ ที่ตั้งไว้ตามข้อ 5) จำนวน 19,000 บาท รายละเอียด ดังนี้

9.1 จัดกิจกรรมอบรมการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

- ✓ ค่าอาหารกลางวัน 1 มื้อๆละ 75 บาท 80 คน เป็นเงิน 6,000 บาท
- ✓ ค่าอาหารว่าง 1 มื้อๆละ 25 บาท 80 คน เป็นเงิน 2,000 บาท
- ✓ ค่าป้ายโครงการขนาด 1x3 จำนวน 1 ป้าย เป็นเงิน 450 บาท
- ✓ ค่าบำรุงสถานที่พร้อมค่าบำรุงเครื่องเสียง เป็นเงิน 2,000 บาท
- ✓ ค่าอุปกรณ์ที่จำเป็นในการตรวจคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น
(เครื่องวัดความดัน) จำนวน 2 อัน เป็นเงิน 5,150 บาท
- ✓ ค่าวัสดุเพื่อการสาธิต ประกอบด้วย

- 1.ดอกเก๊กฮวย จำนวน 100 กรัม
- 2.ใบเลี้ยวกุหลาบ จำนวน 100 กรัม
- 3.รากชะเอมเทศ จำนวน 100 กรัม
- 4.ใบหญ้าหวาน จำนวน 100 กรัม

5.ถุงกรองชา มีเชือก ขนาด 5.5*7 ซม. จำนวน 150 ซอง

6.แก้วกระดาษ มีหู ขนาด 6.5 ออนซ์ จำนวน 150 ใบ

7.ถุงซีป ขนาด 8*12 ซม. จำนวน 1 แพ็ค

8.ถุงดำ ขนาด 18*20 นิ้ว จำนวน 1 แพ็ค

เป็นเงิน 3,000 บาท

/ ค่าจัดทำรูปเล่มสรุปดำเนินงาน 2 เล่ม

เป็นเงิน 400 บาท

รวมเป็นเงิน 19,000 บาท * หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

10. ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1. ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
2. ผู้เข้าร่วมอบรมนำความรู้ที่ได้รับไปดูแลผู้สูงอายุ และผู้พิการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

11. การประเมินผล

1. การประเมินความพึงพอใจโครงการ
2. การประเมินความรู้ก่อน - หลัง อบรม

12.คำรับรองความซ้ำซ้อนของงบประมาณ

ข้าพเจ้า นายสุวิทย์ มงคล ตำแหน่ง กรรมการ
 หน่วยงาน ศูนย์วิจัยและพัฒนาการป้องกันและจัดการภัยพิบัติ หมายเลขโทรศัพท์ 081-882 5962

ในฐานะของผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ขอรับรองว่า แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในครั้งนี้

☒ ไม่ได้ซ้ำซ้อนกับงบประมาณที่ได้รับจากแหล่งอื่น

☒ สอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน ของ กปท.

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

ลงชื่อ


 (นายสุวิทย์ มงคล)

ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ตำแหน่ง กรรมการ

วันที่-เดือน-พ.ศ. 15 พย 66

- เห็นชอบ/อนุมัติ
- ให้เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ลงชื่อ


 (นายสุวิทย์ มงคล)

หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

ตำแหน่ง ประธาน

วันที่-เดือน-พ.ศ. 15 พย 66

กำหนดการอบรม

โครงการอบรมการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ประจำปี 2567

วันที่ 7 มีนาคม 2567 ณ ศาลาวัดป่าอ้อเมืองอินทร์ ม.8 ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย

08.00 – 08.30 น.	ลงทะเบียน
08.30 – 09.00 น.	พิธีเปิดการอบรมโครงการ
09.00 – 12.00 น.	บรรยายให้ความรู้เรื่องปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ และการคัดกรองโรคเบื้องต้น โดยวิทยากรจาก วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ม.ราชภัฏเชียงราย บรรยายให้ความรู้ การดูแลสุขภาพวัยทำงานและวัยผู้สูงอายุและการรักษาด้วยศาสตร์ การแพทย์แผนไทย -กลุ่มอาการ คอ บ่า ไหล่ นิ้วล็อก -โรคข้อเข่าเสื่อม หืดหอบ -สะกดเจ็บ และริดสีดวง โดยวิทยากรจาก วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ม.ราชภัฏเชียงราย
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหาร
13.00 – 14.00 น.	กิจกรรมกลุ่ม การทำชาขงสมุนไพรรักษาฟื้นฟูสุขภาพ โดย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ม.ราชภัฏเชียงราย

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

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	อุดไว	ประธานชมรมผู้พิการตำบลบ้านดู่
๓. นางพนิดา	ศักดิ์เดชากุล	ผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข
๔. นางโชติรส	ปิ่นศิลาณapak	ผู้ช่วยเหลือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
๕. นางสาวสิรินาถยา	วงศ์वाल	พยาบาลวิชาชีพ
๖. นางสาวสร้อยสังวาล	คำเรือง	พยาบาลวิชาชีพ
๗. นายสังเวียน	สุรียนต์	ประธานอสม.ตำบลบ้านดู่
๘. นายวิโรจน์	แก้วปิ่น	นักพัฒนาชุมชน
๙. นางเรศนภา	กาวีโล	พยาบาลวิชาชีพ
๑๐. นางสาวปิยนุช	พลวัฒน์	ผู้ช่วยเหลือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

เริ่มประชุมเวลา ๙.๐๐ น.

นายสุรวุฒิ วนาภรณ์ ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านดู่ ประธานกรรมการฯ ทำหน้าที่เป็นประธานในที่ประชุมคณะกรรมการศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ (เทศบาลตำบลบ้านดู่) ได้กล่าวเปิดประชุมและดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระต่างๆ ต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ทราบ

-การขอรับเงินสนับสนุนจากกองทุนสปสข เทศบาลตำบลบ้านดู่ ประจำปี๒๕๖๗
ที่ประชุมรับทราบ

สำเนาถูกต้อง

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ แจ้งเพื่อทราบ

๑. สรุปยอดผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียง 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. เบื้องประมาณ ๒๕๖๗ ศูนย์พัฒนาฯ มีความประสงค์ขอผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองขับถ่ายและผ้าอ้อมทางเลือก สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง หรือผู้ที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ เสนอกองทุนสปสข. ไว้จำนวน ๔๐ คน

ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

การขอรับเงินสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่ จำนวน ๒ โครงการ

๑.โครงการสนับสนุนผู้สูงอายุ ผู้ใหญ่ แผนรองรับการขับถ่าย และผ้าอ้อมทางเลือก ประจำปี ๒๕๖๗

- กลุ่มเป้าหมายที่ตั้งไว้ จำนวน ๔๐ คน

- กำหนด วันละ ๓ ช้อน/คน/วัน

โดยมอบให้แก่บุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง (ADL น้อยกว่า หรือเท่ากับ ๖ คะแนน) และบุคคลที่มีปัญหากลืน
ปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ ตามแผนการดูแลรายบุคคล เพิ่มเติมตามชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ

๒.โครงการอบรมฟื้นฟูสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

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

- อบรมให้ความรู้และฝึกปฏิบัติ จำนวน ๑ วัน

ที่ประชุมเห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๕ วาระอื่นๆ

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

นางสาวสร้อยสังวาล : ขออนุญาตการประชุมครั้งต่อไปหลังจากที่กองทุนฯอนุมัติโครงการ

ประธานกรรมการศูนย์ฯ กล่าวปิดการประชุม

ที่ประชุมรับทราบ

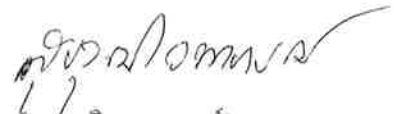
เลิกประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวสร้อยสังวาล คำเรื่อง)

ผู้จัดรายงานการประชุม



(นายสุรวุฒิ วนากรณ์)

ประธานกรรมการศูนย์ฯ

ข้อตกลง
การขอรับสนับสนุนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านดู่

ข้อตกลงเลขที่ 008/2567

ข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เทศบาลตำบลบ้านดู่ ตั้งอยู่เลขที่ 486 หมู่ 6 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เมื่อวันที่ 23 เดือน มกราคม พ.ศ. 2567 ระหว่าง เทศบาลตำบลบ้านดู่ โดย **นายพัฒนพงษ์ โพธิ์เกตุ ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่** ผู้บริหารสูงสุดขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามข้อ 6 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “**องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**” ฝ่ายหนึ่ง กับ ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และคนพิการ เทศบาลตำบลบ้านดู่ โดย **นายสุรวุฒิ วนาภรณ์** ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข/หน่วยงานอื่น/องค์กร/กลุ่มประชาชน ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนฯ ตามข้อ 10 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยขอรับสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านดู่ ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “**ผู้ดำเนินงาน**” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย จึงได้ตกลงกันไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้ดำเนินงาน ตกลงจะดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์/เป้าหมาย/แผนการดำเนินงาน ของโครงการหรือกิจกรรม ตามเอกสารแนบท้ายข้อตกลงนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเป็นไปตามระเบียบของกองทุนฯ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ โดยได้รับการสนับสนุนเงิน จำนวน 19,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นเก้าพันบาทถ้วน) 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 รับผิดชอบชำระหนี้ที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือ แต่อย่างไร

หากผู้ดำเนินงาน ไม่ชำระหนี้ที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใด 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
(นายพัฒน์พงษ์ โพธิ์เกตุ)

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

(ลงชื่อ) ว่าที่ร้อยตรี พยาน
(จำรอง อ่อนพุทธา)

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



41-009

รหัสสาขา 0755
Branch Codeบัญชีเลขที่ 020145211786
Account No.ชื่อสาขา สำนักงานงแล
Branch Nameรหัสโครงการ
Project Codeชื่อบัญชี
Account Nameศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และคนพิการ เทศบาลตำ
นลพนา

2001 - บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ (ใช้สมุดฝาก)

164810345
ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL CO-OPERATIVES
ธนาคารของรัฐ

เล่มที่ 0001 64810345

ผู้มีอำนาจลงนาม
Authorized Signature

15-01/60

วิบูลย์ วัฒนพงศ์

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

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

ค.ย. 505 หมู่ 17 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงใหม่
ร.พ. เชียงราย
20 ม.ค. 2560
วันหมดอายุ
22 Mar. 2017
Date of Expiry

 **ตลอดชีพ**
วันบัตรหมดอายุ
LIFELONG
Date of Expiry 5701-01-00221001



สุรวุฒิ วนากรณ์
11



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

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย ศรีทูล มณีรัตน์

Name Mr. Srithoon

Last name Maneerat

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



(ศาสตราจารย์พิเศษ)
เจ้าพนักงานออกบัตร

ตลอดชีพ

วันบัตรหมดอายุ

LIFELONG

Date of Expiry



6701-02-03271100

(Handwritten signatures and stamps)
Signature of the cardholder: Srithoon Maneerat
Signature of the official: (Name illegible)
Official stamp: (Name illegible)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01076 88 6
Identification Number

ชื่อและนามสกุล นาง บัวคำ อุดไว

Name Mrs. Buakham

Last name Udwal

เกิดวันที่ 10 ก.พ. 2487

Date of Birth 10 Feb. 1944

ที่อยู่ 53 หมู่ที่ 5 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย

23 ม.ค. 2562

วันออกบัตร

23-Jan. 2019

Date of Issue

รอสถาปนา
(ดูที่คอก (หรือ) ไม่ถูกต้อง)
เจ้าหน้าที่งานเอกสาร

ตลอดชีพ

บัตรประชาชน

LIFELONG

Date of Expiry



5701-02-01230904

ถ้าหากต้อง
บัวคำ อุดไว

บัวคำ

อุดไว

BORA-10.5-05-2561



ประเทศไทย
THAILAND

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 28 ก.พ. 2567

ข้าพเจ้า ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเทศบาลตำบลบ้านดู่ ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกัน
สุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่ ที่อยู่ 486 หมู่ที่ 6 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

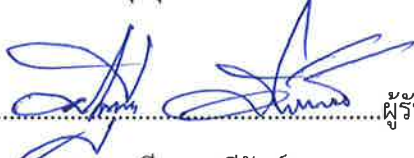
ดังรายการต่อไปนี้

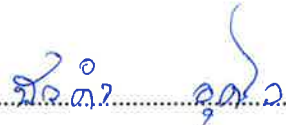
รายการ	จำนวนเงิน	
โครงการอบรมการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	19,000	00
	19,000	00

จำนวนเงิน (หนึ่งหมื่นเก้าพันบาทถ้วน)

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ  ผู้รับเงิน
(นายสุรวุฒิ วนาภรณ์)

ลงชื่อ  ผู้รับเงิน
(นายศรีทูล มณีรัตน์)

ลงชื่อ  ผู้รับเงิน
(นางบัวคำ อุดไว)

ลงชื่อ  ผู้จ่ายเงิน
(นายธนบดี ผ่องเจริญ)

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการอบรมการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย

วันที่ 7 มีนาคม 2567

ณ ศาลาวัดป่าอ้อ บ้านป่าอ้อ หมู่ที่ 8 ตำบลบ้านดู่

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
1	น.อรรถพร แสงอรุณ	ว. 17		
2	นาง ศิริพร ศรีสุข	ว. 17	ศิริพร	
3	นาง ชุติ วัฒนสุข	ว. 17	ชช	
4	น.รณจิตต์ ภัทระ	ว. 18		
5	น.จ.สี อมวาท	ว. 18	จ.สี	
6	น.ร. ชื่นทวี	ว. 18	ช	
7	น.พ. ธีรพงษ์ ธีรกุล	ว. 18		
8	น.อ.สุวิมล อมาตย์	ว. 17	สุวิมล	
9	นางสาว ธีรธิดา	ว. 8	ธช	
10	น.อ.อารีย์ วรรณดา	ว. 8	อารีย์	
11	น.อ. อนุช อนุช	ว. 8		
12	นาง วัลลา กันต๊ะ	ว. 8	วัลลา	
13	นางกานดา อมาตย์	ว. 8	กานดา	
14	น.อ. ธีรพงษ์ ธีรกุล	ว. 8		
15	น.อ. น้อย ธีรกุล	ว. 8	น้อย	
16	น.อ. ธีรพงษ์ ธีรกุล	ว. 8	ธีร	
17	น.อ. ชื่น อมาตย์	ว. 8	ชื่น	
18	น.อ. ธีรพงษ์ ธีรกุล	ว. 8	ธีร	
19	น.อ. ธีรพงษ์ ธีรกุล	ว. 14		
20	น.อ. ธีรพงษ์ ธีรกุล	ว. 13		
21	น.อ. ธีรพงษ์ ธีรกุล	ว. 8		
22	น.อ. ธีรพงษ์ ธีรกุล	ว. 20		
23	น.อ. ธีรพงษ์ ธีรกุล	ว. 20		
24	น.อ. ธีรพงษ์ ธีรกุล	ว. 20	ธีร	
25	น.อ. ธีรพงษ์ ธีรกุล	ว. 8	ธีร	

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
26	จิราดา ดอนสวัสดิ์	64 ม.8	จิราดา	
27	นงนิจ วัฒนศิริ	281 ม.6		
28	นภาพิณนา นาคา	28 ม.6		
29	นภาพิณนา นาคา	75 ม.8		
30	น.ส. อรุณ วัฒนศิริ	22 ม.6		
31	วิมล วัฒนศิริ	กต. วัฒนศิริ		
32	นภาพิณนา ดอนสวัสดิ์	ม.8		
33	นภาพิณนา ดอนสวัสดิ์	186 ม.6		
34	นภาพิณนา วัฒนศิริ	73 ม.6		
35	นภาพิณนา วัฒนศิริ	122 ม.8		
36	นภาพิณนา วัฒนศิริ	124 ม.9		
37	นภาพิณนา วัฒนศิริ	84 ม.8		
38	นภาพิณนา วัฒนศิริ	210 ม.8		
39	นภาพิณนา วัฒนศิริ	90 ม.8		
40	นภาพิณนา วัฒนศิริ	347 ม.11		
41	นภาพิณนา วัฒนศิริ	71 ม.11		
42	นภาพิณนา วัฒนศิริ	7 ม.11		
43	นภาพิณนา วัฒนศิริ	89 ม.13		
44	นภาพิณนา วัฒนศิริ	ม.13		
45	นภาพิณนา วัฒนศิริ	ม.11		
46	นภาพิณนา วัฒนศิริ	ม.16		
47	นภาพิณนา วัฒนศิริ	ม.20		
48	นภาพิณนา วัฒนศิริ	ม.20		
49	นภาพิณนา วัฒนศิริ	ม.20		
50	นภาพิณนา วัฒนศิริ	ม.20		
51	นภาพิณนา วัฒนศิริ	ม.1		
52	นภาพิณนา วัฒนศิริ	ม.12		
53	นภาพิณนา วัฒนศิริ	186 ม.6		

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
54	นางพิศุทธิ์ ใจสูง	73 ม.16	พิศุทธิ์	
55	ประจักษ์ อองสใจ	481 ม.16	ประจักษ์	
56	นางพวงมา แสงทอง	110/1 ม.1	พวงมา	
57	นางศรีประมา ปัญญาสิทธิ์	53 ม.1	ศรีประมา	
58	นางศรีบุญ งามแสง	259 ม.1	ศรีบุญ	
59	นางสีดา ตี๋ขาว	436 ม.1	สีดา	
60	นายสี ฝนคำ	244/1 ม.6	สี ฝนคำ	
61	นายบุญศรี ฝนคำ	18/4 ม.6	บุญศรี	
62	นางวันดี ไร่สุวรรณ	124 ม.7	วันดี	
63	นาย อนุวัฒน์ นันทวงษ์	168 ม.9	อนุวัฒน์	
64	นาย เมธี วัฒน:	11 ม.9	เมธี	
65	น.ส. สว่าง งามคำ	112 ม.9	สว่าง	
66	นางวรรณดี วัฒนา	255 ม.13	วรรณดี	
67	นางศรีวรรณ ออคำ	404 ม.14	ศรีวรรณ	
68	นาง กองคำ งามคำ	159 ม.14	กองคำ	
69	นาง ศรีจันทร์ งามคำ	223 ม.14	ศรีจันทร์	
70	นายสีดา งามคำ	ม.18	สีดา	
71	นางปราณี จันทธรรม	320 ม.2	ปราณี	
72	นางสุพรรณ มโนทัย	105 ม.11	สุพรรณ	
73	น.ส. สุธาภา กองบุญ	357 ม.11	สุธาภา	
74	นางอ้อมแก้ว งามคำ	196 ม.10	อ้อมแก้ว	
75	นางสมศรี งามคำ	66 ม.4	สมศรี	
76	นางประจักษ์ แสนสุวรรณ	กต. 4	ประจักษ์	
77	น.ส. ศิวกร งามคำ	191/1 ม.4	ศิวกร	
78	นางอ้อมแก้ว คำแก้ว	486 ม.6	อ้อมแก้ว	
79	นางสาวสีดา งามคำ	208 ม.12	สาวสีดา	
80	นางคำปัน งามคำ	101 ม.11	คำปัน	

บันทึกข้อตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ศูนย์พัฒนาเด็กที่ ๖

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่..... 6 เดือน..... สิงหาคม พ.ศ. 2567

เรียน นางอรรณพ มาศรีตัน

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ศูนย์พัฒนาเด็กที่ ๖ หมู่ที่ 6 มีความประสงค์จะจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน..... ทำอาหารกลางวันและอาหารพร้อมเครื่องดื่ม

ในราคาเป็นเงิน 8000 บาท (แปดพันบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่..... 7 เดือน..... สิงหาคม พ.ศ. 2567

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

(ลงชื่อ)..... ก้องเกียรติ อรรถเดชผู้ว่าจ้าง
(น.ส.สรุณี อรรถเดช)

(ลงชื่อ)..... อรรณพ มาผู้รับจ้าง
(นางอรรณพ มา)

(ลงชื่อ)..... วิจิตร คุ้มคำพยาน
(ทอชรี คุ้มคำ)

(ลงชื่อ)..... วิมล พิศิษฐ์พยาน
(น.ส.วิมล พิศิษฐ์)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ศูนย์พัฒนาเทคโนโลยีเกษตรฯ ๑

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๗ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

เรื่อง ตรวจรับ อาหารกลางวันและอาหารว่างมื้อเช้า

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์พัฒนาเทคโนโลยีเกษตรฯ ๑

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์พัฒนาเทคโนโลยีเกษตรฯ ๑ ได้ซื้อหรือจ้าง

ภัตตาคารพิน และ อาหารว่างมื้อเช้า

จาก นาง อรุณ มาลาวัตร์ งบประมาณ 8000 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ ๖ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๗ เดือน มีนาคม

พ.ศ. ๒๕๖๗ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นายสุวิทย์ มั่งคั่ง)

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นายประจักษ์ มั่งคั่ง)

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นายพันศักดิ์ คำดี)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่.....ศูนย์พัฒนาเกษตรอินทรีย์ชุมชนเมือง ๗

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๗

ข้าพเจ้า นพอรรณ มาลารัตน์ บ้านเลขที่ ๒๕๖/๑๑ หมู่ที่ ๑๕ ถนน.....
ตำบล รอยเงิน อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....ศูนย์พัฒนาเกษตรอินทรีย์ชุมชนเมือง ๗

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
- อาหารเช้า จำนวน ๑ มื้อ ละ ๗๕ บาท ๘๐ บาท	6,000	
- อาหารกลางวันพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๑ มื้อ ละ ๒๕ บาท ๘๐ บาท	2,000	
รวมเงิน	8,000	

จำนวนเงิน.....แปดพัน บาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ) นพอรรณ มาลารัตน์ ผู้รับเงิน

(..... นพอรรณ มาลารัตน์)

(ลงชื่อ).....ศูนย์พัฒนาเกษตรอินทรีย์ชุมชนเมือง ๗ ผู้จ่ายเงิน

(..... นพอรรณ มาลารัตน์)

นางอรรณ มาลารัตน์
256/99 หมู่ 15 ต.รอบเวียง
อ.เมือง จ.เชียงราย 57000

ใบส่งของ DELIVERY BILL

เลขที่
BILL NO. 06

เล่มที่
BOOK NO. 15

ทะเบียนการค้า
COMMERCIAL REGISTRATION วันที่ 7 3 62

นามลูกค้า
CUSTOMER: บพท. น. น. น. น. น.
ที่อยู่
ADDRESS: 2186 ม. 6 ต. บ. น. น.
0. ไร่ 3. ไร่ 67100

เลขประจำตัวประชาชน :
IDENTIFICATION NO.

เลขประจำตัวเสียภาษี :
TAX IDENTIFICATION NO.

จำนวน QUANTITY	รายการ DESCRIPTION	หน่วยละ UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT	
			บาท/Baht	สต./Stg.
80	ส้มพันธุ์เขียวหวาน ปรดง ดริ กาแฟ, โดรสลับ, นม เชนวิค	25	2000	-
80	ส้มพันธุ์เขียวหวาน ปรดง ดริ กาแฟ, โดรสลับ, นม เชนวิค	75	6000	-
รวมเงิน TOTAL			8000	-

หมายเหตุ : โปรดตรวจสอบสินค้าตามรายการข้างต้นให้ถูกต้องก่อนรับสินค้า กรณีทางบริษัทฯ จะไม่รับผิดชอบทุกประการ
เมื่อท่านชำระเงินเรียบร้อยแล้ว จะออกใบเสร็จรับเงินถูกต้องตามกฎหมาย

ผู้รับของ
RECEIVED BY : 

ผู้ส่งของ
DELIVERED BY : 



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01077 17 3
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง อรวรรณ มลารัตน์

Name Mrs. Orawan

Last name Mararat

เกิดวันที่ 24 พ.ย. 2518

Date of Birth 24 Nov. 1975

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 256/99 หมู่ที่ 15 ต.รอบเวียง อ.เมืองเชียงราย

จ.เชียงราย

27 พ.ย. 2566

วันออกบัตร

27 Nov. 2023

Date of Issue



(นายอรวรรณ มลารัตน์)
เจ้าพนักงานออกบัตร

23 พ.ย. 2575

วันบัตรหมดอายุ

23 Nov. 2032

Date of Expiry



5701-02-11271307

อ.อรวรรณ

นางอรวรรณ มลารัตน์



www.papad.com



www.pedag



www.vedegs

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต ฯ

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 6 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2567

เรียน นายทรงธรรม งามแก้ว

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต ฯ หมู่ที่ - มีความประสงค์จะจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน จัดทำส.ตด.ส.ก.น.ท. และ บำรุงเครื่องเล่น

ในราคาเป็นเงิน 2000 บาท (สองพันบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 7 เดือน มกราคม พ.ศ. 2567

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุขำรุตเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน
ภายในกำหนด 1 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุขำรุตเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของ
ผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไวไม่เรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้าง
จะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) สมพงษ์ งามแก้ว ผู้ว่าจ้าง
(นายสมพงษ์ งามแก้ว)

(ลงชื่อ) นายทรงธรรม งามแก้ว ผู้รับจ้าง
(นายทรงธรรม งามแก้ว)

(ลงชื่อ) วิจิตร ใจดี พยาน
(นางวิจิตร ใจดี)

(ลงชื่อ) ปิยนุช พลพัฒน์ พยาน
(นางปิยนุช พลพัฒน์)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่... ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต ฯ

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่... 7 ...เดือน... มีนาคม ...พ.ศ. 2567

เรื่อง ตรวจรับ... สภานักเรียน-ครูโรงเรียน

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม... ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต ฯ

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม... ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต ฯ ได้ซื้อหรือจ้าง

ทำคอกสัตว์-คอกหมู-คอกไก่

จาก... นายทองธรรม จอมแก้ว

งบประมาณ... 2000

บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่... 6 ...เดือน... มีนาคม ...พ.ศ. 2567 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่... 7 ...เดือน... มีนาคม

พ.ศ. 2567 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นายศรีกุล มณีรัตน์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นางประทุมพร จันทน์เงิน)

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นางพนิดา หัตถ์เดชากุล)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่... ดตบ. กรมการ ม. 8

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ ๗ มีนาคม 2567

ข้าพเจ้า นายทรงธรรม งามผลัด

บ้านเลขที่ 119 หมู่ที่ 8 ถนน

ตำบล บ้านดู่

อำเภอ เมือง

จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม... ศูนย์พัฒนาฯ ที่นาคูณคหวิทย์ ฯ

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
- ค่าจ้างคนทำ งาน ค่าเช่าที่ดิน	2,000	
รวมเงิน	2,000	

จำนวนเงิน สองพันบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ) นายทรงธรรม งามผลัด ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) นายสมศักดิ์ งามผลัด ผู้จ่ายเงิน
(นายสมศักดิ์ งามผลัด)

	เลขประจำตัวประชาชนผู้ถือบัตร
	๓-๕๗๐๑-๐๑๑๙๕-๓๒-๐
	ชื่อ นายทรงธรรม จอมแสง
	ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้าน
	หมู่ที่ ๘ ตำบลเขื่อนค อำเภอเมืองเชียงราย
	(นายสมกิจ เกศมาคินทร์)
ลายมือชื่อ	ตำแหน่ง
หมูโลहित...โอ.....	นายอำเภอเมืองเชียงราย
	ผู้ออกบัตร

๐
ราชครู
๓๗๐ ๑๑๑๙๕ ๓๒/๐

บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ

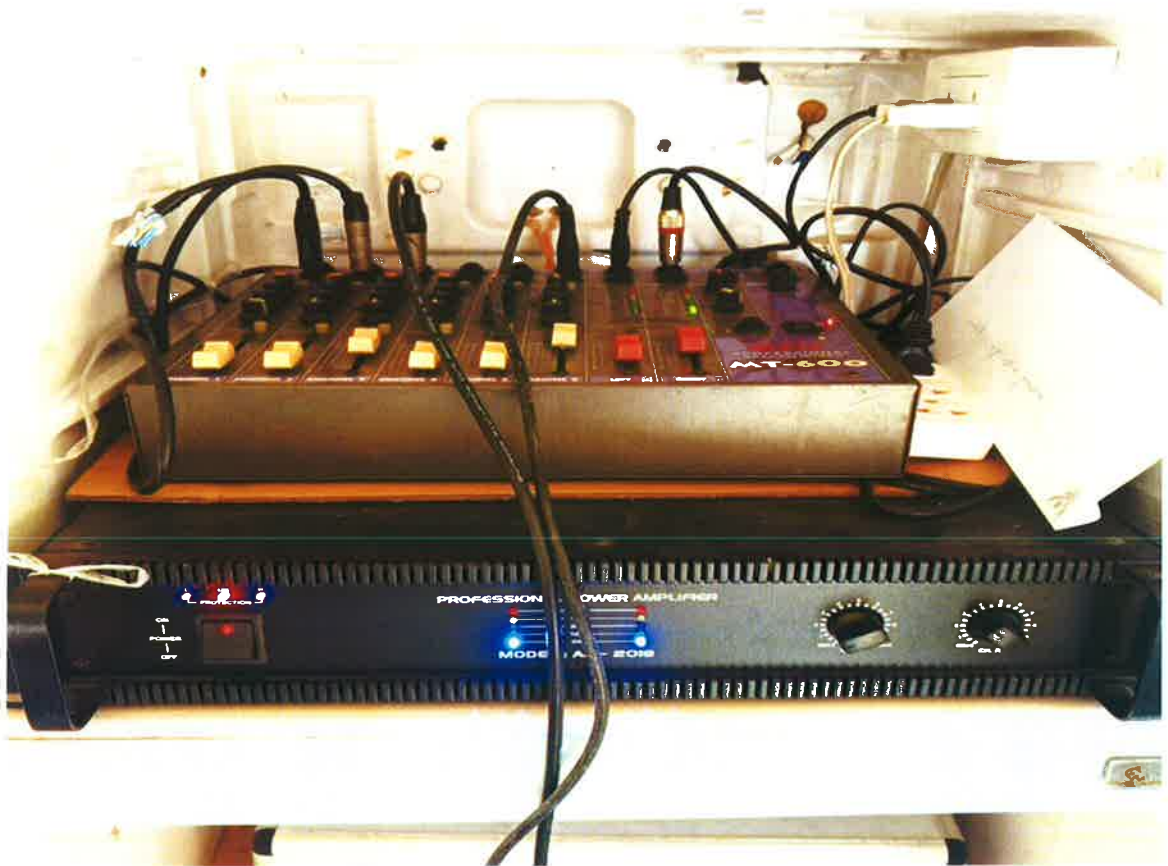


ผู้ใหญ่บ้าน

เลขที่ ๑๒๑/๒๕๖๔

อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันออกบัตร ๑๖/ก.ค./๖๔ บัตรหมดอายุ ๑๖/ต.ค./๖๔



Handwritten signature in blue ink.

บันทึกข้อตกลงซื้อขาย

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์พัฒนาพันธุ์พืชจักรพันธ์เพ็ญศิริ

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 2 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567

เรียน นางสาวสมร คุ้มแก้ว

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์พัฒนาพันธุ์พืชจักรพันธ์เพ็ญศิริ มีความประสงค์จะซื้อพืชจากผู้ขายตามรายการดังนี้

ลำดับ	รายการ/ขนาดลักษณะ	ราคาต่อหน่วย	จำนวนหน่วย	เป็นเงิน
1	ดอกกล้วย	100	100 กม	100
2	ใบกล้วย	100	100 กม	100
3	รากกล้วย	60	100 กม	60
4	ใบกล้วย	100	100 กม	100
รวมเป็นเงิน				360

ตัวอักษร สามร้อยหกสิบบาทถ้วน

จึงขอให้ผู้ขายพัสดุดังกล่าวได้ส่งมอบต่อคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ณ ศูนย์พัฒนาพันธุ์พืชจักรพันธ์เพ็ญศิริ หมู่ที่ 6 ภายในวันที่ 3 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567

การซื้อขายตามบันทึกฉบับนี้ ผู้ขายจะต้องประกันความชำรุดบกพร่องของพัสดุเป็นเวลา .../..... วัน นับจากวันที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้รับมอบพัสดุดังกล่าว หากพัสดุเกิดชำรุดบกพร่องหรือขัดข้องอันเนื่องมาจากการใช้งานปกติ ผู้ขายจะต้องจัดการซ่อมแซมหรือแก้ไขให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ดังเดิม ภายใน 7 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับความแจ้งจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์พัฒนาพันธุ์พืชจักรพันธ์เพ็ญศิริ หมู่ที่ 6 โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) นายสมร คุ้มแก้ว ผู้ซื้อ
(นางสาวสมร คุ้มแก้ว)

(ลงชื่อ) นายสมร คุ้มแก้ว ผู้ขาย
(.....)

(ลงชื่อ) นายสมร คุ้มแก้ว พยาน
(นายสมร คุ้มแก้ว)

(ลงชื่อ) นายสมร คุ้มแก้ว พยาน
(นายสมร คุ้มแก้ว)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ฯ

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 3 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567

เรื่อง ตรวจรับ วัสดุเพื่อการศึกษา

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิต ฯ

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิต ฯ ได้ซื้อหรือจ้าง วัสดุเพื่อการศึกษา เพื่อใช้ในโครงการ

จากงบประมาณ 360 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 2 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 3 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นายพรกมล มณีรัตน์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางประจักษ์พรณ สันตโณ)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางพนันจิต ภู่อัดใจกุล)

06

№ 0267

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3 5799 00250 55 9

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3 5799 00250 55 9

นาม คุณเปรมภักดิ์ พันนาคณาทนจิตร วันที่ 3 มีาคม 67
ที่อยู่ 456 ม.6 ต.บ้านไร่ อ.เสนาบ

จำนวน	รายการ	หน่วยละ		จำนวนเงิน	
100 กรัม	ดอกเก๊กชวย	100		100	
100 กรัม	โมไซยอกัน แคน	100		100	
100 กรัม	รากชะเอมเทศ	60		60	
100 กรัม	ใบนภ้านาน	100		100	
		รวมเงิน		360	

(จำนวนเงินตัวอักษร)

ผู้รับเงิน.....

(.....)



กมลวรรณ



ทะเบียนเลขที่....3579900250575

คำขอที่.....5700255000778

แบบ พค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นายฉวี นิตินรินทร์

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ.2499

เมื่อวันที่ 27 ธันวาคม 2555

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ตงฮัวโอสถ

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

จำหน่ายยาแผนปัจจุบันประเภท ก. และยาสมุนไพร (ไทย - จีน)

ที่ตั้งสำนักงานแห่งใหญ่

เลขที่ 173-174 หมู่ที่ 18 ต.ตรอก/ซอย ถนน ประสพสุข
ตำบล/แขวง รอบเวียง อำเภอ/เขต เมืองเชียงราย จังหวัด เชียงราย

ออกให้ ณ วันที่

27 ธันวาคม 2555

ช.ค.ท.ท.ว.

(นางชลนภา ว่องวรรณธนะกุล)

นายทะเบียน

 **บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**
เลขประจำตัวประชาชน 3 5799 00250 57 5
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย วณิช ธิติบดินทร์
Name Mr. Wanich
Last name Thitibordin
เกิดวันที่ 3 มิ.ย. 2507
Date of Birth 3 Jun. 1964

ที่อยู่ 89/11 ถนนโยธา ต.เวียง อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
4 ก.ค. 2565
วันออกบัตร
4 Jul. 2022
Date of Issue


(นายวณิช ธิติบดินทร์)
เจ้าพนักงานสอบสวน

2 มิ.ย. 2574
วันหมดอายุ
2 Jun. 2031
Date of Expiry


5799-03-07041531

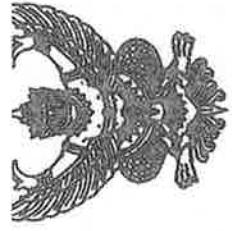
Handwritten signature in blue ink

BORA-10.7-04-2564



JC3-1573139-44


ประเทศไทย
THAILAND



ภ.พ.20

ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

ชื่อผู้ประกอบการ นาย วรวิทย์ อธิปัตย์

ชื่อสถานประกอบการ ดงอีร์ออส

เป็น ☒ สำนักงานใหญ่ ☐ สาขาที่

ตั้งอยู่ : อาคาร ห้องเลขที่ - ชั้นที่ -

หมู่บ้าน เลขที่ 173-174

หมู่ที่ 18 ตระกอก/ชอย

ถนน

ประเทศพม่า

ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต เมืองเชียงตุง

จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ 57000

โทรศัพท์

วันที่ให้เป็นผู้ประกอบการจดทะเบียน 13 กันยายน 2562

ออกให้เมื่อวันที่

ผู้ออกทะเบียน

()

ตำแหน่ง

เป็นรายการผู้ประกอบการ ค่าเช่ารถ หรือค่าเช่าในสาระสำคัญ คือเช่ารถไปใช้ในการค้าขาย

คำเตือน

08570010-25620913-1-04-000008

ภพ01-08570010-08570010-1-04-25620913-0-0-0122-02

08570000

57กณค



গুণগোচর



นพ.ดร.ดร.ดร.



ကျေးဇူးတင်အားတင်

บันทึกข้อตกลงซื้อขาย

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม หมู่ที่.....6.....

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่.....2.....เดือน.....มิถุนายน.....พ.ศ. 2567

เรียน นาย ชุณหะ เกียรติภูมิ

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม หมู่ที่.....6.....มีความประสงค์จะซื้อพัสดุจากผู้ขายตามรายการดังนี้

ลำดับ	รายการ/ขนาดลักษณะ	ราคาต่อหน่วย	จำนวนหน่วย	เป็นเงิน
1	แฉักรอก	45	3 <u>กล่อง</u>	135
2	ถุงทราย	280	2 <u>กล่อง</u>	560
3	ถุงซีเมนต์ ขนาด 8x12	180	1 <u>กบ.</u>	180
4	ถุงซีเมนต์ ขนาด 18x20	65	1 <u>กบ.</u>	65
รวมเป็นเงิน				<u>705.80</u>

ตัวอักษร.....หนึ่งพันห้าร้อยแปดสิบแปด.....

จึงขอให้ผู้ขายพัสดุดังกล่าวได้ส่งมอบต่อคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ณ ศูนย์พัฒนาเกษตรกรรม
หมู่ที่ 6.....ภายในวันที่.....3.....เดือน.....มิถุนายน.....พ.ศ. 2567

การซื้อขายตามบันทึกฉบับนี้ ผู้ขายจะต้องประกันความชำรุดบกพร่องของพัสดุเป็นเวลา1.....
วัน นับจากวันที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้รับมอบพัสดุดังกล่าว หากพัสดุเกิดชำรุดบกพร่องหรือขัดข้องอัน
เนื่องมาจากการใช้งานปกติ ผู้ขายจะต้องจัดการซ่อมแซมหรือแก้ไขให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ดังเดิม ภายใน 7
วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับความแจ้งจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....ศูนย์พัฒนาเกษตรกรรม.....หมู่ที่ 6.....โดยไม่คิด
ค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ).....สุวิมล วัฒนกุล.....ผู้ซื้อ
(นายสุวิมล วัฒนกุล)

(ลงชื่อ).....สุวิมล วัฒนกุล.....ผู้ขาย
(.....)

(ลงชื่อ).....สุวิมล วัฒนกุล.....พยาน
(นายสุวิมล วัฒนกุล)

(ลงชื่อ).....สุวิมล วัฒนกุล.....พยาน
(นายสุวิมล วัฒนกุล)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคนตกทุกข์ได้ยาก ฯ

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 3 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567

เรื่อง ตรวจรับ วัสดุเพื่อการก่อสร้าง

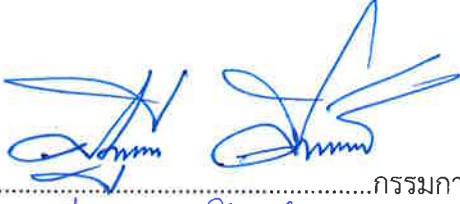
เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคนตกทุกข์ได้ยาก ฯ

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคนตกทุกข์ได้ยาก ฯ ได้ซื้อหรือจ้าง วัสดุเพื่อการก่อสร้างในโครงการ

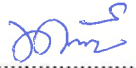
จาก นายชัชวาลย์ เตโชปัทม์ งบประมาณ 1005.80 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 1 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 3 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ)  กรรมการ
(นายชัชวาลย์ เตโชปัทม์)

(ลงชื่อ)  กรรมการ
(นายชัชวาลย์ เตโชปัทม์)

(ลงชื่อ)  กรรมการ
(นายชัชวาลย์ เตโชปัทม์)

เล่มที่ 129

เชียงใหม่รายบรรจกณฑ์

Nº 6402

612/81-82 ถ.พหลโยธิน ตลาดศิริกรณ์ ต.เวียง อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 57000

โทร. (053) 740738, 716244 แฟกซ์ (053) 714657 (สำนักงานใหญ่)

เลขประจำตัวเสียภาษีอากร 3100100475632

เอกสารออกเป็นชุด

ใบเสร็จรับเงิน/ไม่ใช้ใบกำกับภาษี

เลขประจำตัวผู้ซื้อ

นามผู้ซื้อ คุณพัฒน์และพัฒนพร วัฒนศิริ วันที่ 3 8 2567
ที่อยู่ 186 ม.6 ต.เวียง อ.เมือง จ.เชียงใหม่

จำนวนหน่วย	รายการสินค้า	ราคา/หน่วย		จำนวนเงิน	
		บาท	สต.	บาท	สต.
3 ชิ้น	สัปดาห์พิเศษ	45	๕	135	๕
2 ชิ้น	สัปดาห์พิเศษ	280	๕	560	๕
1 กก	สัปดาห์พิเศษ	180	๕	180	๕
1 กก	สัปดาห์พิเศษ	65	๕	65	๕

อัตราภาษี ☒ อัตราร้อยละ 7 ☐ อัตราศูนย์

แป๊ะผัว แป๊ะผัว แป๊ะผัว แป๊ะผัว

ชำระเงินด้วย ☒ เงินสด ☐ เช็คธนาคาร

ผู้รับเงิน

สาขา..... ผู้รับของ.....

เลขที่.....

วันที่..... ผู้ส่งของ.....

รวมราคาทั้งสิ้น	940	๕
ภาษีมูลค่าเพิ่ม	65	๘๐
รวมเงินทั้งสิ้น	1005	๘๐

กรณีชำระด้วยเช็คจะสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทเรียกเก็บตามเงื่อนไขให้เรียบร้อยแล้ว

เล่มที่ 129



 เว็บบอร์ด

№ 6402

612/81-82 ถ.พหลโยธิน ตลาดศิริกรณ์ ต.เวียง อ.เมือง จ.เชียงราย 57000

โทร. (053) 740738, 716244 แฟกซ์ (053) 714657 (สำนักงานใหญ่)

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3100100475632

เอกสารออกเป็นชุด

ใบส่งของ/ใบกำกับภาษี

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

นามผู้ขอ...

ที่อยุธยา

[illegible]

อัตราภาษี

 อัตราร้อยละ

☐ อัตราศูนย์

รวมราคาทั้งสิ้น

ภาษีมูลค่าเพิ่ม

รวมเงินทั้งสิ้น

ชำระเงินด้วย ☒ เงินสด

❑ เชื้อครณาकार

ສາຂາ.

ผู้รับของ

ผู้รับเงิน.

เลขที่.

วันที่...

ผู้ส่งของ.

กรณีชำระด้วยเช็คจะสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทเรียกเก็บตามเงื่อนไขให้เรียบร้อยแล้ว

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **3 1001 00475 63 2**

ชื่อและนามสกุล นาย ชัยวัฒน์ เตชะธัมภ์
 Name Mr. Chayut Techopatham
 เกิดวันที่ 1 ก.ย. 2501 Date of Birth 1 Sep. 1958
 ศาสนา พุทธ
 ที่อยู่ 612/81 ถ.พหลโยธิน ต.เวียง อ.เมืองเชียงใหม่ จ.เชียงใหม่
 จ.เชียงใหม่
 11 มี.ค. 2565
 วันออกบัตร 11 Mar. 2022
 Date of Issue

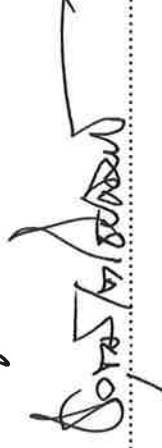
ตลอดชีพ
 ไม่มีวันหมดอายุ
 LIFE LONG
 Date of Expiry 5790-03-03111307

5790-03-03111307

BORA-10.7-02-2564

ประเทศไทย
 THAILAND

JC3-1553103-40



U.S. DEPARTMENT OF AGRICULTURE

เป็น ☒ สำนักงานใหญ่ ☐ สาขาที่

ตั้งอยู่ : อาคาร

ห้องเลขที่

หมู่บ้าน

เลขที่ 612/81-82

หมู่ที่.....ต.รอก/ซอย

นาย
สุวิทย์ ๒๒๖๖

.....
ตำบล/แขวง
เมือง

.....
ចំណាត់ថ្នាក់/លេខ

จังหวัดสุพรรณบุรี

รหัสไปรษณีย์	57000
--------------	-------

โทรศัพท์

๖. ผู้ให้เป็นผู้ประกอบการจดทะเบียน.

395

04
24
04
14

[illegible]

ผู้ออกทะเบียน

(นายจิรพล พงษ์ณะเศรษฐ)

ตั้งแต่วันที่

กระทรวงพาณิชย์

เป็นรายสัปดาห์

คำเตือน

ในหนังสือ

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

3	-	1	0	0	1	-	0	0	4	7	5	-	6	3	-	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---



ស៊ីវិល/ការងារ

บันทึกข้อตกลงซื้อขาย

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ... ศูนย์พัฒนาเด็กทั้งปวงนครราชสีมา ...

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเขียงราย จังหวัดเขียงราย

วันที่ 4 เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน นาง สุคันธา กิตติโกศล

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์พัฒนาเด็กทั้งปวงนครราชสีมา มีความประสงค์จะซื้อพัสดุจากผู้ขายตามรายการดังนี้

ลำดับ	รายการ/ขนาดลักษณะ	ราคาต่อหน่วย	จำนวนหน่วย	เป็นเงิน
1	เครื่องวัดอุณหภูมิ จำนวน 2 เครื่อง	2575	2	5150
รวมเป็นเงิน				5,150

ตัวอักษร ห้าพันหนึ่งร้อย ห้าสิบบาทถ้วน

จึงขอให้ผู้ขายพัสดุดังกล่าวได้ส่งมอบต่อคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ณ ศูนย์พัฒนาเด็กทั้งปวงนครราชสีมา หมู่ที่ 6 ภายในวันที่ 5 เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๗

การซื้อขายตามบันทึกฉบับนี้ ผู้ขายจะต้องประกันความชำรุดบกพร่องของพัสดุเป็นเวลา 1 วัน นับจากวันที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้รับมอบพัสดุดังกล่าว หากพัสดุเกิดชำรุดบกพร่องหรือขัดข้องอันเนื่องมาจากการใช้งานปกติ ผู้ขายจะต้องจัดการซ่อมแซมหรือแก้ไขให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ดีดังเดิม ภายใน 7 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์พัฒนาเด็กทั้งปวงนครราชสีมา หมู่ที่ 6 โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) สมชาย อดุลย์ ผู้ซื้อ
(นางสุคันธา กิตติโกศล)

(ลงชื่อ) อัครวิทย์ อัครวิทย์ พยาน
(นางสุคันธา กิตติโกศล)

(ลงชื่อ) สมชาย อดุลย์ ผู้ขาย
(นางสุคันธา กิตติโกศล)

(ลงชื่อ) ปิยะบุตร พลวัฒน์ พยาน
(นางสุคันธา กิตติโกศล)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่... ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านดอนทรายขาว ๓

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 5 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567

เรื่อง ตรวจรับ... เครื่องปรับอากาศ

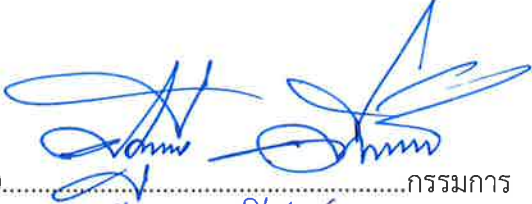
เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม... ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านดอนทรายขาว ๓

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม... ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านดอนทรายขาว ๓ ได้ซื้อหรือจ้าง
เครื่องปรับอากาศ จำนวน 2 เครื่อง

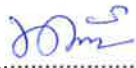
จาก... นางสุคันธา โกตติเสณีย์ ...งบประมาณ... 5,150 ...บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 4 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 5 เดือน มีนาคม
พ.ศ. 2567 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ)...  ...กรรมการ
(นายนันทกร มั่นใจดี)

(ลงชื่อ)...  ...กรรมการ
(นายนันทกร มั่นใจดี)

(ลงชื่อ)...  ...กรรมการ
(นายนันทกร มั่นใจดี)



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 : topmedicalth@gmail.com

ต้นฉบับสำหรับลูกค้า

เอกสารออกเป็นชุด

TOP MEDICAL CO.,LTD.

บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

ใบกำกับภาษี / ใบส่งสินค้า
TAX INVOICE / DELIVERY ORDER

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

เลขที่ IV6703010

วันที่ 5 มี.ค 2567

ใบส่งขายเลขที่ SO6703001

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

☐ สำนักงานใหญ่

☐ สาขาที่

เงื่อนไขการชำระเงิน

30 วัน

ลำดับ	รหัสสินค้า	รายละเอียด	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
1	0002-A2-B003	เครื่องวัดความดันโลหิต Omron HEM-7120	2	เครื่อง	2,575.00	5,150.00

ตัวอักษร. (ห้าพืหนึ่งร้อยห้าสิบาทถ้วน)

รวมเงิน TOTAL AMOUNT 4,813.08

ส่วนลด DISCOUNT 0% -

มูลค่าสินค้าหลังหักส่วนลด TOTAL AMOUNT AFTER DISCOUNT -

ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT 7% 336.92

ยอดเงินสุทธิ GRAND TOTAL 5,150.00

หมายเหตุ :

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

ได้รับสินค้าตามรายการข้างบนไว้เรียบร้อยแล้ว

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

เครื่องวัดความดันโลหิต Omron HEM-7120

รายละเอียดสินค้า

1. สามารถวัดความดันโลหิตได้แบบอัตโนมัติ
2. ตัวเครื่องมีขนาดเล็กกะทัดรัด สามารถเคลื่อนย้ายได้สะดวก
3. น้ำหนักตัวเครื่องไม่เกิน 250 กรัม (ไม่รวมถ่าน)
4. สัดส่วนเครื่อง : กว้าง 103 x สูง 80 x ยาว 129 มม.
5. ผ้าพันแขนที่แถมมากับตัวเครื่อง สามารถวัดได้ตั้งแต่ขนาดรอบแขน 22-32 ซม.
6. จอภาพแสดงผล LCD สามารถมองเห็นค่าความดันโลหิตและชีพจรได้ชัดเจน

คุณสมบัติสินค้า

1. ใช้วิธีวัดแบบ Oscillometric
2. ช่วงความดันโลหิตที่วัดได้ 0-299 มม.ปรอท
3. ช่วงอัตราการเต้นของหัวใจที่วัดได้ (ชีพจร) 40-180 ครั้ง/นาที
4. ค่าความแม่นยำ : ความดันโลหิต ± 3 มม.ปรอท ชีพจร $\pm 5\%$
5. เครื่องสามารถปิดเองอัตโนมัติ เมื่อไม่มีการใช้งานเกิน 2 นาที โดยเครื่องจะตัดไฟหน้าจอภาพ
6. มีระบบตรวจเช็คอัตราการเต้นของหัวใจ หรือชีพจรที่ไม่ปกติ (Irregular Heartbeat Detection)
7. มีระบบเช็คการเคลื่อนไหวของร่างกายขณะวัดความดัน (Body Movement Detection)
8. มีสัญลักษณ์แสดงค่าความดันโลหิตสูงเกินเกณฑ์มาตรฐานที่ 135/85 มม.ปรอท
9. มีหน่วยความจำในตัวเครื่อง 30 ค่า (รุ่น 7120 จะไม่มีหน่วยความจำ)
10. มีไฟสัญลักษณ์แนะนำการพันผ้าพันแขนที่ถูกต้อง (Cuff Wrapping Guide Lamp)
11. รับประกันสินค้า 5 ปี (เฉพาะตัวเครื่อง)



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

บรรจุภัณฑ์

1. เครื่องวัดความดันโลหิตรุ่น HEM -7120 พร้อมผ้าพันแขนขนาด 22-32 ซม. (ขนาด M)
2. ถ่านอัลคาไลน์ 2A 4 ก้อน
3. หม้อแปลงไฟฟ้า (AC Adapter)



TOP MEDICAL CO.,LTD.
บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด



ที่ พย. 000225

สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทจังหวัดพะเยา
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 ตามรายชื่อดังต่อไปนี้
 1. นางสาวนันทนัช ปินตาคำ
 2. นางสาวศันธา กิตติเสนีย์
 3. นายปริญญา กิตติเสนีย์
 4. นายธนศ เบ็ญปัญญา/
3. จำนวนหรือชื่อกรรมการซึ่งลงชื่อผูกพันบริษัทได้คือ กรรมการหนึ่งคนลงลายมือชื่อ และประทับตราสำคัญของบริษัท/
- 4.ทุนจดทะเบียน 5,000,000.00 บาท / ห้าล้านบาทถ้วน/
5. สำนักงานใหญ่ ตั้งอยู่เลขที่ 188 หมู่ที่ 17 ตำบลบ้านตุ๋ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย/
6. วัตถุประสงค์ของบริษัทมี 25 ข้อ ดังปรากฏในสำเนาเอกสารแนบท้ายหนังสือรับรองนี้ จำนวน 3 แผ่น โดยมีลายมือชื่อ

นายทะเบียนซึ่งรับรองเอกสารเป็นสำคัญ

ออกให้ ณ วันที่ 7 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567



TOP MEDICAL CO., LTD.
บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

สุคนธา กิตติเสนีย์

(นางอมรรัตน์ เกียงแก้ว)

นายทะเบียน

คำเตือน : ผู้ใช้ควรตรวจสอบข้อความทราบท้ายหนังสือรับรองฉบับนี้ทุกครั้ง



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์
Department of Business Development
Ministry of Commerce

ก้าวสู่ธุรกิจ

Leading Business

Transformation





ที่ พย. 000225

สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทจังหวัดพะเยา
กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

หนังสือรับรอง

ขอควรทราบ ประกอบหนังสือรับรอง ฉบับที่ พย. 000225

- นิติบุคคลนี้ได้ส่งงบการเงินปี 2565
- หนังสือรับรองเฉพาะข้อความที่ห้าง/บริษัทได้นำมาจดทะเบียนไว้เพื่อผลทางกฎหมายเท่านั้น ข้อเท็จจริงเป็นสิ่งที่ควรหาไว้พิจารณาฐานะ
- นายทะเบียนอาจเพิกถอนการจดทะเบียน ถ้าปรากฏว่าข้อความอันเป็นสาระสำคัญที่จดทะเบียนไม่ถูกต้อง หรือเป็นเท็จ



TOP MEDICAL CO., LTD.
บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

สุคนธา กิตติพันธ์



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์
Department of Business Development
Ministry of Commerce

ก้าวล้ำธุรกิจ

Leading Business

Transformation



ว.1 (วพ.)

รายละเอียดวัตถุประสงค์



วัตถุประสงค์ทั่วไป

- (1) ซื้อ จัดหา รับ เช่า เช่าซื้อ ถูกรวมสิทธิ์ ครอบครอง ปรับปรุง ใช้ และจัดการ โดยประการอื่น ซึ่งทรัพย์สินใดๆ ตลอดจนดอกผลของทรัพย์สินนั้น
- (2) ขาย 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 ปาล์ม น้ำมัน ปอ ฝ้าย หนูน พืชไร่ ผลิตภัณฑ์จากสินค้าดังกล่าว ครั่ง หนั่งสัตว์ เขาสัตว์ ไม้ แร่ ยาง ยางดิบ ยางแผ่น หรือยางชนิดอื่นอันผลิตขึ้นหรือได้มาจากส่วนหนึ่งส่วนใดของต้นยางพารา ของปาล์มสนุนไพร 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 เส้นใยไนลอน ใยสังเคราะห์ เส้นด้ายยัด เครื่องนุ่งห่ม เสื้อผ้าสำเร็จรูป เครื่องแต่งกาย เครื่องประดับกาย ถุงเท้า ถุงมือ เครื่องหนัง รองเท้า กระเป๋า เครื่องอุปโภคอื่น สิ่งทอ อุปกรณ์การเล่นกีฬา
- (11) ประกอบกิจการค้า เครื่องเคภัณฑ์ เครื่องเรือน เฟอร์นิเจอร์ เครื่องแก้ว เครื่องครัว ตู้เย็น เครื่องปรับอากาศ เครื่องฟอกอากาศ พัดลม เครื่องดูดอากาศ หม้อหุงข้าวไฟฟ้า เตาไฟฟ้า เครื่องทำความร้อน เครื่องทำความเย็น เตารีดไฟฟ้า เครื่องใช้ไฟฟ้า อุปกรณ์ไฟฟ้า รวมทั้งอะไหล่และอุปกรณ์ของสินค้าดังกล่าว
- (12) ประกอบกิจการค้า วัสดุก่อสร้าง อุปกรณ์และเครื่องมือใช้ในการก่อสร้าง เครื่องมือช่างทุกประเภท สี เครื่องมือทาสี เครื่องตกแต่งอาคาร เครื่องเหล็ก เครื่องทองแดง เครื่องทองเหลือง เครื่องเคลือบ เครื่องสุขภัณฑ์ อุปกรณ์ประปา รวมทั้งอะไหล่และอุปกรณ์ของสินค้าดังกล่าว
- (13) ประกอบกิจการค้า เครื่องจักร เครื่องยนต์ เครื่องมือกล เครื่องทุ่นแรง 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

สุธนจา กิตติสุนทร



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

ทั้งภายในและภายนอกประเทศ



TOP MEDICAL CO., LTD.
บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

สุกัญญา ภัทธานนท์



วัตถุประสงค์ของ ~~หลักฐานการ~~บริษัท นี้ มี.....25.....ข้อ ดังนี้(23) ประกอบกิจการทำ เครื่องมือวัด เครื่องมือสอบเทียบ และเครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์ ~~ต่าง ๆ~~ 

(24) ประกอบกิจการนำเข้า ส่งออก และจำหน่าย เครื่องมือแพทย์ วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้สำหรับงานพยาบาล

งานสาธารณสุขทุกชนิด

(25) ประกอบกิจการให้ธนาคารออกหนังสือรับรอง หรือหนังสือค้ำประกันแก่นิติบุคคล



TOP MEDICAL CO.,LTD.

บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

สุคนธา กิตติพงษ์



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 กิตติพันธ์



เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

0 - 5 7 5 5 - 5 4 0 0 0 - 7 0 - 1

ภ.พ.20

ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

ชื่อผู้ประกอบการ บริษัท ทอป เมดิคอล จำกัด

ชื่อสถานประกอบการ บริษัท ทอป เมดิคอล จำกัด

เป็น ☒ สำนักงานใหญ่ ☐ สาขาที่

ตั้งอยู่ : อาคาร - ห้องเลขที่ - ชั้นที่

หมู่บ้าน - เลขที่ 188 ถนน

หมู่ที่ 17 ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง บ้านดู่ เมืองเวียงจันทน์

จังหวัด เวียงจันทน์ รหัสไปรษณีย์ 57100 โทรศัพท์



TOP MEDICAL CO., LTD.
บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

ผู้จัดทำ ภคพ.พ.20

ออกให้เมื่อวันที่ ๑๕ มี.ค. ๒๕๕๕

ผู้ออกทะเบียน (นายบรรพต ศรีบุญวัฒน์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสรรพากรชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการพื้นที่เชียงราย

ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่มนี้ใช้ได้เฉพาะผู้ประกอบการ และเฉพาะสถานประกอบการเท่านั้น และต้องแสดงไว้ ณ ที่เปิดเผยซึ่งเห็นได้ง่ายโดยสภาพประกอบภาษีอากร
เป็นรายละเอียดประกอบการ ภาษีอากร หรือคำขอ หรือข้อโต้แย้งภาษีอากร หากไม่ปฏิบัติตามจะถือว่าผิดกฎหมาย

08570010-255550301-1-03-000045 ภพ09-08570010-08570010-1-03-255550301-0-0-0078-02 08570000

1968673

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	
	วันเดือนปี	10 กรกฎาคม 2566

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



TOP MEDICAL CO., LTD.
บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด

สุคันธา กิตติเสนีย์

นายชาวันย์ สวัสดิ์-ชูโต

รองผู้อำนวยการ

สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม
นายทะเบียน

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



สแกน QR Code เพื่อตรวจสอบข้อมูลหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการ SME

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

ชื่อและชื่อสกุล นาง สุคันธา กิตติเสนีย์
Name Mrs. Sukuntha
Last Name Kittisaynoo
เกิดวันที่ 9 เม.ย. 2525
Date of Birth 9 Apr. 1982
ศาสนา พุทธ

ที่อยู 153/6 หมู่ที่ 1 ต.บ้านกลาง อ.เมืองปทุมธานี จ.ปทุมธานี
24 เม.ย. 2562 วันที่หมดอายุ
24 June, 2018 (ถ้ามี) วันที่ออกบัตร
Date of Issue

เลขบัตรประชาชน 3 5706 00061 42 6
วันที่หมดอายุ 8 Apr. 2028
Date of Expiry

1308-02-08241129

สำเนาถูกต้อง

สุคันธา กิตติเสนีย์
1

รายการเกี่ยวกับบ้าน		เล่มที่ 1
เลขรหัสประจำบ้าน 1381-000088-4	สำนักทะเบียน	กองบังคับการนครบาล 2
รายการที่อยู่ 153/6 หมู่ที่ 1 ตำบลบ้านกลาง		
อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี		
ชื่อหมู่บ้าน เพลิดเพลิน 2 ไร่	ชื่อบ้าน	
ประเภทบ้าน กาย	ลักษณะบ้าน	ตึกเดี่ยว 2 ชั้น 3 ห้อง
วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่ 10 มิถุนายน 2558		
ลงชื่อ		นายทะเบียน
(น.ส. สวรรค์ ศรีภูมิ)		
วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน		10 มิถุนายน 2558

สำเนาถูกต้อง

สุกษา ภักดิ์พงษ์

เล่มที่ 1	รายการบุคคลในครอบครัวของเลขรหัสประจำบ้าน 1381-000088-4	ลำดับที่ 2
ชื่อ น.ส. สวรรค์ ศรีภูมิ	สัญชาติ ไทย	เพศ หญิง
เลขประจำตัวประชาชน 3-5706-00061-42-8	สถานภาพ โสด	เกิดเมื่อ 9 เม.ย. 2525
บิดาชื่อ น.ส. สวรรค์	3-5706-00061-38-8	สัญชาติ ไทย
มารดาชื่อ น.ส. สวรรค์	3-5706-00061-41-8	สัญชาติ ไทย
* หมายเหตุ		นายทะเบียน
133 หมู่ 3 ต.บ้านกลาง		(น.ส. สวรรค์ ศรีภูมิ)
อ.บ้านดง อ.เมืองปทุมธานี เมื่อ 19 ก.ย. 2558		
นายทะเบียน		



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 RE6703016
วันที่ 5 มี.ค. 2567
อ้างอิงเลขที่ IV6703010

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

☐

สำนักงานใหญ่

☐

สาขาที่

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน
1	เครื่องวัดความดันโลหิต Omron HEM-7120	2	2,575.00	5,150.00
ตัวอักษร. (ห้าพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน 4,813.08
				หัก ส่วนลด -
				ราคาไม่รวมภาษี -
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% 336.92
				จำนวนเงินทั้งสิ้น 5,150.00

☐
☐
☐

เงินสด

เงินโอน

เช็คธนาคาร

บาท

บาท

เลขที่

ลงวันที่

จำนวนเงิน

บาท

ผู้รับใบเสร็จ

ลงวันที่

ผู้รับเงิน

ลงวันที่

ในนาม บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด



ผู้รับมอบอำนาจ

TOP MEDICAL CO.,LTD.
บริษัท ท็อป เมดิคอล จำกัด



Typical Omron



ผู้ประสานงาน

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคนพิการจังหวัดฯ

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 1 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567

เรียน น.ส. สวรรณี สรรณต์

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคนพิการจังหวัดฯ หมู่ที่ - มีความประสงค์จะจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน ทำป้ายโครงการ ขนาด 1x3 เมตร จำนวน 1 ป้าย

ในราคาเป็นเงิน 450 บาท (สี่ร้อยห้าสิบบาท) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 5 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุชำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน
ภายในกำหนด 4 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุชำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของ
ผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้มิเรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้าง
จะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) สุรเดช อดุลยเดช ผู้ว่าจ้าง
(นายสุรเดช อดุลยเดช)

(ลงชื่อ) น.ส. สวรรณี สรรณต์ ผู้รับจ้าง
(น.ส. สวรรณี สรรณต์)

(ลงชื่อ) วิจิตร อดุลยเดช พยาน
(นายวิจิตร อดุลยเดช)

(ลงชื่อ) วิมล อดุลยเดช พยาน
(นายวิมล อดุลยเดช)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ฯ

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 5 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567

เรื่อง ตรวจรับ ผ้าใยไหมโครงการ

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ฯ

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิต ฯ ได้ซื้อหรือจ้าง

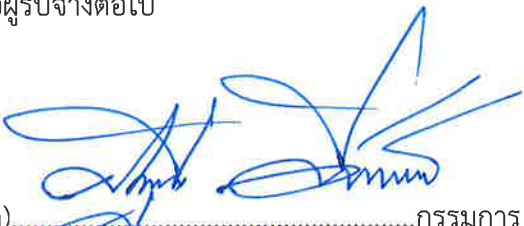
ทำผ้าใยไหมโครงการ ขนาด 1x3 เมตร จำนวน 1 ไร่

จาก น.ส. ศาวิณี สุริยนต์ งบประมาณ 450 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 1 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 5 เดือน มีนาคม

พ.ศ. 2567 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ)  กรรมการ
(นางช่อวิมล สดกวีรัตน์)

(ลงชื่อ)  กรรมการ
(นางประภาพรพรณ จันทะอิน)

(ลงชื่อ)  กรรมการ
(นางทัศนภิตา ศิริโชคกุล)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูงานทอผ้าไหม

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ 5 มีนาคม 2567

ข้าพเจ้า น.ส. สานิต สุรินทร์

บ้านเลขที่ 376 หมู่ที่ 2 ถนน

ตำบล บ้านตุ้ม อำเภอ เมือง จังหวัด กาญจนบุรี

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ศูนย์พัฒนา และฟื้นฟู ทุนทางชีวิต ฯ

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
- ค่าจ้างโครงการ ขนาด 1x3 เมตร จำนวน 1 ไร่	450	
รวมเงิน	450	

จำนวนเงิน สี่ร้อย บาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน

(๒๖.๖๖๖๖ ๖๖๖๖)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(masses mass)



สุพจน์ วัฒนกุล

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

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

ที่อยู่ 318 หมู่ที่ 2 ต.บ้านค้อ อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
19 มี.ค. 2564
วันหมดอายุ
19 Aug. 2021
Date of Issue


(นายทะเบียน จงจิระ)
เจ้าพนักงานทะเบียน

28 มี.ค. 2573
วันครบอายุ
28 Mar. 2330
Date of Expiry


5799-01-08190850



ประเทศไทย
THAILAND

ME3-1494522-45

สำเนาถูกต้อง



น.ส.สาวินี สุริยนต์

ทะเบียนเลขที่ 3570100930794.....

คำขอที่ 5751552002569.....



แบบ พค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นางสาว สาวิณี สุริยนต์

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 6 พฤศจิกายน พ.ศ. 2552

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

กิงทอง ดีไซน์

เขียนเป็นอักษรโรมัน

Kingthong Design

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

ผลิตและจำหน่ายอุปกรณ์ในการทำป้ายทุกชนิด

ผลิตและจำหน่ายสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโฆษณา ป้ายโฆษณาทุกชนิด

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 318 หมู่ที่ 2 ต.รอก/ชอย ถนน

ตำบล/แขวง บ้านดู่ อำเภอ/เขต เมืองเชียงราย จังหวัด เชียงราย



สำเนาถูกต้อง

Signature

น.ส.สาวิณี สุริยนต์

ออกให้ ณ วันที่ 8 มีนาคม พ.ศ. 2560



(นาง ชลนภา ใจจาวรรณกุล)

นายทะเบียนพาณิชย์

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม... ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้สูงอายุ

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่... 27 เดือน... สิงหาคม พ.ศ. 2567

เรียน นางสาวจิตติกา ขนุน

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้สูงอายุ หมู่ที่ 6 มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน... จัดทำอุปกรณ์รบกวนผลโครงการ จำนวน 2 เครื่อง

ในราคาเป็นเงิน 400 บาท (สี่ร้อยบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 27 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2567

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

(ลงชื่อ) สุวิภา อรรถพร ผู้ว่าจ้าง
(นายสุวิภา อรรถพร)

(ลงชื่อ) วิไลดา ขนุน ผู้รับจ้าง
(นางสาววิไลดา ขนุน)

(ลงชื่อ) วิไลดา ขนุน พยาน
(นางสาววิไลดา ขนุน)

(ลงชื่อ) ปิยนร พงษ์พันธ์ พยาน
(น.ส.ปิยนร พงษ์พันธ์)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่.....ศูนย์พัฒนาเด็กทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด ๑

ตำบลบ้านคู อำเภอมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๒๗ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

เรื่อง ตรวจรับ.....อุปเสริมงานมูลนิธิโครงการ

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....ศูนย์พัฒนาเด็กทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด ๑

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....ศูนย์พัฒนาเด็กทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด ๑ ได้ซื้อหรือจ้าง

ทำอุปเสริมงานมูลนิธิโครงการ

จาก.....นายอรรถวิทย์กุล ภูมิพันธ์.....งบประมาณ.....400.....บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ ๒๗ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๒๗ เดือน สิงหาคม

พ.ศ. ๒๕๖๗ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นายอรรถวิทย์กุล ภูมิพันธ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นายประจักษ์พรหม จันทร์เงิน)

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นางกนกนิตา คำดีใจกุล)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่.....
ศูนย์พัฒนาฯ ตำบลท่าทราย อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ 27 สิงหาคม 2567

ข้าพเจ้า น.ส. จิรภัฏ ^๗ บุญยัง

บ้านเลขที่ 181 หมู่ที่ 7 ถนน -

ตำบล แม่คำ อำเภอ แม่จัน จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ศูนย์พัฒนาฯ บ้านโป่งหนองตาชี ตำบลบ้านทราย

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
- ค่าจัดทำรูปเล่มรายงานผลโครงการ	400	
รวมเงิน	400	

จำนวนเงิน..... สี่ร้อยบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ) ดิรัจฉา ขนยี่น ผู้รับเงิน
(นางสาว ดิรัจฉา ขนยี่น)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(นายสมศักดิ์ ใจกลาง)

 บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 1 5707 01285 86 2

ชื่อและชื่อสกุล น.ส. จิรติกุล บุญเย็น
Name Miss Chirattikun
Last name Bunyuen

เกิดวันที่ 24 ต.ค. 2543
Date of Birth 24 Oct. 2000

ศาสนา พุทธ

สูง 161 ซม. 7 ต.แมคำ อ.แม่จัน

จ.เชียงราย
16 ม.ค. 2559
วันออกบัตร 16 Jan. 2010
Date of Issue

รองศาสตราจารย์ (ดร.) ชัยชนะ ใสใจ
เจ้าพนักงานออกบัตร

23 ต.ค. 2567
วันหมดอายุ 23 Oct. 2024
Date of Expiry



5207-02-01150900

สำนักงาน

จังหวัด ยะลา

(นางสาว จิรติกุล บุญเย็น)



สุวิมล อภิบาล



สุวิมล ธรรมาน

แบบประเมิน ก่อน การเข้าร่วมกิจกรรมคลินิกแพทย์เวชกรรมไทยเคลื่อนที่

วันที่ 7 มีนาคม 2567 เวลา 09.00 - 12.00 น.

ชื่อ - สกุล..... ด.ว. หอ.ย. ด.ว. ศ.ย.

ข้อ 1 วิทยาลัยการแพทย์ฯ สอนทำซาซงสมุนไพร สูตรแก้ร้อนใน ดับกระหาย มีสมุนไพรกี่ชนิด

ก. 3 ชนิด

☒ 4 ชนิด

ค. 5 ชนิด

ง. 6 ชนิด

ข้อ 2 สมุนไพรที่ช่วยเพิ่มความหวานแทนน้ำตาล คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก็กฮวย

ข. เจริญกูลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

☒ หญ้าหวาน

ข้อ 3 สมุนไพรที่ช่วยแก้ร้อนใน ดับกระหาย คือ สมุนไพรชนิดใด

☒ แก็กฮวย

ข. เจริญกูลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 4 สมุนไพรที่ช่วยทำให้ชุ่มคอ คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก็กฮวย

ข. เจริญกูลหลาน

☒ ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 5 สมุนไพรที่ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก็กฮวย

☒ เจริญกูลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

แบบประเมิน ก่อน การเข้าร่วมกิจกรรมคลินิกแพทย์เวชกรรมไทยเคลื่อนที่

วันที่ 7 มีนาคม 2567 เวลา 09.00 - 12.00 น.

ชื่อ - สกุล.....นางสาว.....คุณ.....

ข้อ 1 วิทยาลัยการแพทย์ฯ สอนทำซาซงสมุนไพร สูตรแก้ร้อนใน ดับกระหาย มีสมุนไพรกี่ชนิด

ก. 3 ชนิด

☒ 4 ชนิด

ค. 5 ชนิด

ง. 6 ชนิด

ข้อ 2 สมุนไพรที่ช่วยเพิ่มความหวานแทนน้ำตาล คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกุลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

☒ หญ้าหวาน

ข้อ 3 สมุนไพรที่ช่วยแก้ร้อนใน ดับกระหาย คือ สมุนไพรชนิดใด

☒ แก้วฮวย

ข. เจริญกุลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 4 สมุนไพรที่ช่วยทำให้ชุ่มคอ คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกุลหลาน

☒ ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 5 สมุนไพรที่ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

☒ เจริญกุลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

แบบประเมิน ก่อน การเข้าร่วมกิจกรรมคลินิกแพทย์เวชกรรมไทยเคลื่อนที่

วันที่ 7 มีนาคม 2567 เวลา 09.00 - 12.00 น.

ชื่อ - สกุล น.ส. ปร. มานัก ๑๐๖/๑๕๐

ข้อ 1 วิทยาลัยการแพทย์ฯ สอนทำซาซงสมุนไพร สูตรแก้ร้อนใน ดับกระหาย มีสมุนไพรกี่ชนิด

ก. 3 ชนิด

☒ ข. 4 ชนิด

ค. 5 ชนิด

ง. 6 ชนิด

ข้อ 2 สมุนไพรที่ช่วยเพิ่มความหวานแทนน้ำตาล คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกุลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

☒ ง. หญ้าหวาน

ข้อ 3 สมุนไพรที่ช่วยแก้ร้อนใน ดับกระหาย คือ สมุนไพรชนิดใด

☒ ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกุลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 4 สมุนไพรที่ช่วยทำให้ชุ่มคอ คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกุลหลาน

☒ ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 5 สมุนไพรที่ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

☒ ข. เจริญกุลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

แบบประเมิน ก่อน การเข้าร่วมกิจกรรมคลินิกแพทย์เวชกรรมไทยเคลื่อนที่
วันที่ 7 มีนาคม 2567 เวลา 09.00 - 12.00 น.

ชื่อ - สกุล... ทอณัฐ อรุณมา

ข้อ 1 วิทยาลัยการแพทย์ฯ สอนทำซาซงสมุนไพร สูตรแก้ร้อนใน ดับกระหาย มีสมุนไพรกี่ชนิด

ก. 3 ชนิด

ข. 4 ชนิด

☒ ค. 5 ชนิด

ง. 6 ชนิด

ข้อ 2 สมุนไพรที่ช่วยเพิ่มความหวานแทนน้ำตาล คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

☒ ง. หญ้าหวาน

ข้อ 3 สมุนไพรที่ช่วยแก้ร้อนใน ดับกระหาย คือ สมุนไพรชนิดใด

☒ ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 4 สมุนไพรที่ช่วยทำให้ชุ่มคอ คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกูลาน

☒ ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 5 สมุนไพรที่ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

☒ ง. หญ้าหวาน

แบบประเมิน ก่อน การเข้าร่วมกิจกรรมคลินิกแพทย์เวชกรรมไทยเคลื่อนที่
วันที่ 7 มีนาคม 2567 เวลา 09.00 - 12.00 น.

ชื่อ - สกุล Mr. Worn อดิศักดิ์

ข้อ 1 วิทยาลัยการแพทย์ฯ สอนทำซาซงสมุนไพร สูตรแก้ร้อนใน ดับกระหาย มีสมุนไพรกี่ชนิด

ก. 3 ชนิด

☒ ข. 4 ชนิด

ค. 5 ชนิด

ง. 6 ชนิด

ข้อ 2 สมุนไพรที่ช่วยเพิ่มความหวานแทนน้ำตาล คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกูลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

☒ ง. หญ้าหวาน

ข้อ 3 สมุนไพรที่ช่วยแก้ร้อนใน ดับกระหาย คือ สมุนไพรชนิดใด

☒ ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกูลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 4 สมุนไพรที่ช่วยทำให้ชุ่มคอ คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกูลหลาน

☒ ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 5 สมุนไพรที่ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

☒ ข. เจริญกูลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

แบบประเมิน ก่อน การเข้าร่วมกิจกรรมคลินิกแพทย์เวชกรรมไทยเคลื่อนที่

วันที่ 7 มีนาคม 2567 เวลา 09.00 - 12.00 น.

ชื่อ - สกุล

นางสาว อรุณ

ข้อ 1 วิทยาลัยการแพทย์ฯ สอนทำซาซงสมุนไพร สูตรแก้ร้อนใน ดับกระหาย มีสมุนไพรกี่ชนิด

ก. 3 ชนิด

☒ ข. 4 ชนิด

ค. 5 ชนิด

ง. 6 ชนิด

ข้อ 2 สมุนไพรที่ช่วยเพิ่มความหวานแทนน้ำตาล คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

☒ ง. หญ้าหวาน

ข้อ 3 สมุนไพรที่ช่วยแก้ร้อนใน ดับกระหาย คือ สมุนไพรชนิดใด

☒ ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 4 สมุนไพรที่ช่วยทำให้ชุ่มคอ คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกูลาน

☒ ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 5 สมุนไพรที่ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

☒ ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

แบบประเมิน ก่อน การเข้าร่วมกิจกรรมคลินิกแพทย์เวชกรรมไทยเคลื่อนที่

วันที่ 7 มีนาคม 2567 เวลา 09.00 - 12.00 น.

ชื่อ - สกุล น.ส. อรุณ อนุชิตาน

ข้อ 1 วิทยาลัยการแพทย์ฯ สอนทำซาซงสมุนไพร สูตรแก้ร้อนใน ดับกระหาย มีสมุนไพรกี่ชนิด

ก. 3 ชนิด

☒ ข. 4 ชนิด

ค. 5 ชนิด

ง. 6 ชนิด

ข้อ 2 สมุนไพรที่ช่วยเพิ่มความหวานแทนน้ำตาล คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

☒ ง. หญ้าหวาน

ข้อ 3 สมุนไพรที่ช่วยแก้ร้อนใน ดับกระหาย คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

☒ ง. หญ้าหวาน

ข้อ 4 สมุนไพรที่ช่วยทำให้ชุ่มคอ คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกูลาน

☒ ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 5 สมุนไพรที่ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

☒ ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

แบบประเมิน ก่อน การเข้าร่วมกิจกรรมคลินิกแพทย์เวชกรรมไทยเคลื่อนที่
วันที่ 7 มีนาคม 2567 เวลา 09.00 - 12.00 น.

ชื่อ - สกุล 0135 วรรณดี

ข้อ 1 วิทยาลัยการแพทย์ฯ สอนทำซาซงสมุนไพร สูตรแก้ร้อนใน ดับกระหาย มีสมุนไพรกี่ชนิด

ก. 3 ชนิด

☒ ข. 4 ชนิด

ค. 5 ชนิด

ง. 6 ชนิด

ข้อ 2 สมุนไพรที่ช่วยเพิ่มความหวานแทนน้ำตาล คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกุลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

☒ ง. หญ้าหวาน

ข้อ 3 สมุนไพรที่ช่วยแก้ร้อนใน ดับกระหาย คือ สมุนไพรชนิดใด

☒ ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกุลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 4 สมุนไพรที่ช่วยทำให้ชุ่มคอ คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกุลหลาน

☒ ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 5 สมุนไพรที่ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

☒ ข. เจริญกุลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

แบบประเมิน ก่อน การเข้าร่วมกิจกรรมคลินิกแพทย์เวชกรรมไทยเคลื่อนที่

วันที่ 7 มีนาคม 2567 เวลา 09.00 - 12.00 น.

ชื่อ - สกุล.....นางนุญเริ่ม มอ.สวัสดิ์

ข้อ 1 วิทยาลัยการแพทย์ฯ สอนทำซาซงสมุนไพร สูตรแก้ร้อนใน ดับกระหาย มีสมุนไพรกี่ชนิด

ก. 3 ชนิด

☒ ข. 4 ชนิด

ค. 5 ชนิด

ง. 6 ชนิด

ข้อ 2 สมุนไพรที่ช่วยเพิ่มความหวานแทนน้ำตาล คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

☒ ง. กล้วยหวาน

ข้อ 3 สมุนไพรที่ช่วยแก้ร้อนใน ดับกระหาย คือ สมุนไพรชนิดใด

☒ ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. กล้วยหวาน

ข้อ 4 สมุนไพรที่ช่วยทำให้ชุ่มคอ คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกูลาน

☒ ค. ชะเอมเทศ

ง. กล้วยหวาน

ข้อ 5 สมุนไพรที่ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

☒ ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. กล้วยหวาน

แบบประเมิน ก่อน การเข้าร่วมกิจกรรมคลินิกแพทย์เวชกรรมไทยเคลื่อนที่

วันที่ 7 มีนาคม 2567 เวลา 09.00 - 12.00 น.

ชื่อ - สกุล.....

นางสาว

กนกศิลป์

ข้อ 1 วิทยาลัยการแพทย์ฯ สอนทำซาซงสมุนไพร สูตรแก้ร้อนใน ดับกระหาย มีสมุนไพรกี่ชนิด

ก. 3 ชนิด

☒ ข. 4 ชนิด

ค. 5 ชนิด

ง. 6 ชนิด

ข้อ 2 สมุนไพรที่ช่วยเพิ่มความหวานแทนน้ำตาล คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกุลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

☒ ง. หญ้าหวาน

ข้อ 3 สมุนไพรที่ช่วยแก้ร้อนใน ดับกระหาย คือ สมุนไพรชนิดใด

☒ ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกุลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 4 สมุนไพรที่ช่วยทำให้ชุ่มคอ คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกุลหลาน

☒ ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 5 สมุนไพรที่ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

☒ ข. เจริญกุลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

แบบประเมิน ก่อน การเข้าร่วมกิจกรรมคลินิกแพทย์เวชกรรมไทยเคลื่อนที่

วันที่ 7 มีนาคม 2567 เวลา 09.00 - 12.00 น.

ชื่อ - สกุล นาง จินดา วัฒนศิริ

ข้อ 1 วิทยาลัยการแพทย์ฯ สอนทำซาซงสมุนไพร สูตรแก้ร้อนใน ดับกระหาย มีสมุนไพรกี่ชนิด

ก. 3 ชนิด

☒ ข. 4 ชนิด

ค. 5 ชนิด

ง. 6 ชนิด

ข้อ 2 สมุนไพรที่ช่วยเพิ่มความหวานแทนน้ำตาล คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

☒ ง. หญ้าหวาน

ข้อ 3 สมุนไพรที่ช่วยแก้ร้อนใน ดับกระหาย คือ สมุนไพรชนิดใด

☒ ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 4 สมุนไพรที่ช่วยทำให้ชุ่มคอ คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกูลาน

☒ ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 5 สมุนไพรที่ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

☒ ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

แบบประเมิน หลัง การเข้าร่วมกิจกรรมคลินิกแพทย์เวชกรรมไทยเคลื่อนที่

วันที่ 7 มีนาคม 2567 เวลา 09.00 - 12.00 น.

ชื่อ - สกุล รัตนดา ดมรัตน์

ข้อ 1 วิทยาลัยการแพทย์ฯ สอนทำซาซงสมุนไพร สูตรแก้ร้อนใน ดับกระหาย มีสมุนไพรกี่ชนิด

ก. 3 ชนิด

☒ ข. 4 ชนิด

ค. 5 ชนิด

ง. 6 ชนิด

ข้อ 2 สมุนไพรที่ช่วยเพิ่มความหวานแทนน้ำตาล คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

☒ ง. หญ้าหวาน

ข้อ 3 สมุนไพรที่ช่วยแก้ร้อนใน ดับกระหาย คือ สมุนไพรชนิดใด

☒ ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 4 สมุนไพรที่ช่วยทำให้ชุ่มคอ คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกูลาน

☒ ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 5 สมุนไพรที่ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

☒ ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

แบบประเมิน หลัง การเข้าร่วมกิจกรรมคลินิกแพทย์เวชกรรมไทยเคลื่อนที่

วันที่ 7 มีนาคม 2567 เวลา 09.00 - 12.00 น.

ชื่อ - สกุล.....นางสาวบุตรี ๑๕๖๕.....

ข้อ 1 วิทยาลัยการแพทย์ฯ สอนทำซาซงสมุนไพร สูตรแก้ร้อนใน ดับกระหาย มีสมุนไพรกี่ชนิด

ก. 3 ชนิด

☒ 4 ชนิด

ค. 5 ชนิด

ง. 6 ชนิด

ข้อ 2 สมุนไพรที่ช่วยเพิ่มความหวานแทนน้ำตาล คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก็กฮวย

ข. เจริญกุลหลาน

☒ ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 3 สมุนไพรที่ช่วยแก้ร้อนใน ดับกระหาย คือ สมุนไพรชนิดใด

☒ ก. แก็กฮวย

ข. เจริญกุลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 4 สมุนไพรที่ช่วยทำให้ชุ่มคอ คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก็กฮวย

ข. เจริญกุลหลาน

☒ ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 5 สมุนไพรที่ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก็กฮวย

☒ ข. เจริญกุลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

แบบประเมิน หลัง การเข้าร่วมกิจกรรมคลินิกแพทย์เวชกรรมไทยเคลื่อนที่
วันที่ 7 มีนาคม 2567 เวลา 09.00 - 12.00 น.

ชื่อ - สกุล นางสาว ดอญ ดอนกลิ่น

ข้อ 1 วิทยาลัยการแพทย์ฯ สอนทำซาซงสมุนไพร สูตรแก้ร้อนใน ดับกระหาย มีสมุนไพรกี่ชนิด

ก. 3 ชนิด

~~ข. 4 ชนิด~~

ค. 5 ชนิด

ง. 6 ชนิด

ข้อ 2 สมุนไพรที่ช่วยเพิ่มความหวานแทนน้ำตาล คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

~~ง. หญ้าหวาน~~

ข้อ 3 สมุนไพรที่ช่วยแก้ร้อนใน ดับกระหาย คือ สมุนไพรชนิดใด

~~ก. แก้วฮวย~~

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 4 สมุนไพรที่ช่วยทำให้ชุ่มคอ คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

ข. เจริญกูลาน

~~ค. ชะเอมเทศ~~

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 5 สมุนไพรที่ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก้วฮวย

~~ข. เจริญกูลาน~~

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

แบบประเมิน หลัง การเข้าร่วมกิจกรรมคลินิกแพทย์เวชกรรมไทยเคลื่อนที่

วันที่ 7 มีนาคม 2567 เวลา 09.00 - 12.00 น.

ชื่อ - สกุล.....

นายไกร

คนดี

ข้อ 1 วิทยาลัยการแพทย์ฯ สอนทำซาซงสมุนไพร สูตรแก้ร้อนใน ดับกระหาย มีสมุนไพรกี่ชนิด

ก. 3 ชนิด

☒ ข. 4 ชนิด

ค. 5 ชนิด

ง. 6 ชนิด

ข้อ 2 สมุนไพรที่ช่วยเพิ่มความหวานแทนน้ำตาล คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก็กฮวย

ข. เจริญกูลาน

☒ ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 3 สมุนไพรที่ช่วยแก้ร้อนใน ดับกระหาย คือ สมุนไพรชนิดใด

☒ ก. แก็กฮวย

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 4 สมุนไพรที่ช่วยทำให้ชุ่มคอ คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก็กฮวย

ข. เจริญกูลาน

☒ ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 5 สมุนไพรที่ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. แก็กฮวย

☒ ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

แบบประเมิน หลัง การเข้าร่วมกิจกรรมคลินิกแพทย์เวชกรรมไทยเคลื่อนที่

วันที่ 7 มีนาคม 2567 เวลา 09.00 - 12.00 น.

ชื่อ - สกุล

นายแพทย์ วิชาญ นาคะ

ข้อ 1 วิทยาลัยการแพทย์ฯ สอนทำซาซงสมุนไพร สูตรแก้ร้อนใน ดับกระหาย มีสมุนไพรกี่ชนิด

ก. 3 ชนิด

☒ ข. 4 ชนิด

ค. 5 ชนิด

ง. 6 ชนิด

ข้อ 2 สมุนไพรที่ช่วยเพิ่มความหวานแทนน้ำตาล คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

☒ ง. หญ้าหวาน

ข้อ 3 สมุนไพรที่ช่วยแก้ร้อนใน ดับกระหาย คือ สมุนไพรชนิดใด

☒ ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 4 สมุนไพรที่ช่วยทำให้ชุ่มคอ คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกูลาน

☒ ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 5 สมุนไพรที่ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

☒ ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

แบบประเมิน หลัง การเข้าร่วมกิจกรรมคลินิกแพทย์เวชกรรมไทยเคลื่อนที่
วันที่ 7 มีนาคม 2567 เวลา 09.00 - 12.00 น.

ชื่อ - สกุล นายอภิชาติ งามกลาง

ข้อ 1 วิทยาลัยการแพทย์ฯ สอนทำซาซงสมุนไพร สูตรแก้ร้อนใน ดับกระหาย มีสมุนไพรกี่ชนิด

ก. 3 ชนิด

ข. 4 ชนิด

ค. 5 ชนิด

ง. 6 ชนิด

ข้อ 2 สมุนไพรที่ช่วยเพิ่มความหวานแทนน้ำตาล คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 3 สมุนไพรที่ช่วยแก้ร้อนใน ดับกระหาย คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 4 สมุนไพรที่ช่วยทำให้ชุ่มคอ คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 5 สมุนไพรที่ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

แบบประเมิน หลัง การเข้าร่วมกิจกรรมคลินิกแพทย์เวชกรรมไทยเคลื่อนที่

วันที่ 7 มีนาคม 2567 เวลา 09.00 - 12.00 น.

ชื่อ - สกุล

นางสาว ปิณฑิลา

ข้อ 1 วิทยาลัยการแพทย์ฯ สอนทำซาซงสมุนไพร สูตรแก้ร้อนใน ดับกระหาย มีสมุนไพรกี่ชนิด

ก. 3 ชนิด

☒ ข. 4 ชนิด

ค. 5 ชนิด

ง. 6 ชนิด

ข้อ 2 สมุนไพรที่ช่วยเพิ่มความหวานแทนน้ำตาล คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกูลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

☒ ง. กล้วยหวาน

ข้อ 3 สมุนไพรที่ช่วยแก้ร้อนใน ดับกระหาย คือ สมุนไพรชนิดใด

☒ ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกูลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. กล้วยหวาน

ข้อ 4 สมุนไพรที่ช่วยทำให้ชุ่มคอ คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกูลหลาน

☒ ค. ชะเอมเทศ

ง. กล้วยหวาน

ข้อ 5 สมุนไพรที่ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

☒ ข. เจริญกูลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. กล้วยหวาน

แบบประเมิน หลัง การเข้าร่วมกิจกรรมคลินิกแพทย์เวชกรรมไทยเคลื่อนที่
วันที่ 7 มีนาคม 2567 เวลา 09.00 - 12.00 น.

ชื่อ - สกุล นาง นิตยา อภัยโก

ข้อ 1 วิทยาลัยการแพทย์ฯ สอนทำซาซงสมุนไพร สูตรแก้ร้อนใน ดับกระหาย มีสมุนไพรกี่ชนิด

ก. 3 ชนิด

☒ ข. 4 ชนิด

ค. 5 ชนิด

ง. 6 ชนิด

ข้อ 2 สมุนไพรที่ช่วยเพิ่มความหวานแทนน้ำตาล คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกุลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

☒ ง. หญ้าหวาน

ข้อ 3 สมุนไพรที่ช่วยแก้ร้อนใน ดับกระหาย คือ สมุนไพรชนิดใด

☒ ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกุลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 4 สมุนไพรที่ช่วยทำให้ชุ่มคอ คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกุลหลาน

☒ ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 5 สมุนไพรที่ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

☒ ข. เจริญกุลหลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

แบบประเมิน หลัง การเข้าร่วมกิจกรรมคลินิกแพทย์เวชกรรมไทยเคลื่อนที่

วันที่ 7 มีนาคม 2567 เวลา 09.00 - 12.00 น.

ชื่อ - สกุล นาง สักดิ์ ขจรผล

ข้อ 1 วิทยาลัยการแพทย์ฯ สอนทำซาซงสมุนไพร สูตรแก้ร้อนใน ดับกระหาย มีสมุนไพรกี่ชนิด

ก. 3 ชนิด

☒ ข. 4 ชนิด

ค. 5 ชนิด

ง. 6 ชนิด

ข้อ 2 สมุนไพรที่ช่วยเพิ่มความหวานแทนน้ำตาล คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. ☒ หญ้าหวาน

ข้อ 3 สมุนไพรที่ช่วยแก้ร้อนใน ดับกระหาย คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. ☒ เก๊กฮวย

ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 4 สมุนไพรที่ช่วยทำให้ชุ่มคอ คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

ข. เจริญกูลาน

☒ ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

ข้อ 5 สมุนไพรที่ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด คือ สมุนไพรชนิดใด

ก. เก๊กฮวย

☒ ข. เจริญกูลาน

ค. ชะเอมเทศ

ง. หญ้าหวาน

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการอบรมการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
วันที่ 7 มีนาคม 2567

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

1. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย
2. อายุ ☐ ต่ำกว่า 20 ปี ☐ 20-30 ปี ☐ 31-40 ปี ☐ 41-50 ปี ☒ 51 ปีขึ้นไป
3. การศึกษา

☐ ต่ำกว่าระดับประถม

☒ ระดับประถมศึกษา

☐ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า

☐ ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า

☐ ระดับปริญญาตรี

☐ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการอบรมการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
วันที่ 7 มีนาคม 2567

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

1. เพศ ☐ หญิง ☐ ชาย
2. อายุ ☐ ต่ำกว่า 20 ปี ☐ 20-30 ปี ☐ 31-40 ปี ☐ 41-50 ปี ☐ 51 ปีขึ้นไป
3. การศึกษา

☐ ต่ำกว่าระดับประถม

☐ ระดับประถมศึกษา

☐ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า

☐ ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า

☐ ระดับปริญญาตรี

☐ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการอบรมการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
วันที่ 7 มีนาคม 2567

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

1. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย
2. อายุ ☐ ต่ำกว่า 20 ปี ☐ 20-30 ปี ☐ 31-40 ปี ☐ 41-50 ปี ☒ 51 ปีขึ้นไป
3. การศึกษา

☐ ต่ำกว่าระดับประถม

☒ ระดับประถมศึกษา

☐ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า

☐ ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า

☐ ระดับปริญญาตรี

☐ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการอบรมการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
วันที่ 7 มีนาคม 2567

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

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

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอบรม
โครงการอบรมการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
วันที่ 7 มีนาคม 2567

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

1. เพศ ☐ หญิง ☒ ชาย
2. อายุ ☐ ต่ำกว่า 20 ปี ☐ 20-30 ปี ☐ 31-40 ปี ☐ 41-50 ปี ☒ 51 ปีขึ้นไป
3. การศึกษา

☐ ต่ำกว่าระดับประถม

☒ ระดับประถมศึกษา

☐ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า

☐ ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า

☐ ระดับปริญญาตรี

☐ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการอบรมการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
วันที่ 7 มีนาคม 2567

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

1. เพศ ☐ หญิง ☒ ชาย
2. อายุ ☐ ต่ำกว่า 20 ปี ☐ 20-30 ปี ☐ 31-40 ปี ☐ 41-50 ปี ☒ 51 ปีขึ้นไป
3. การศึกษา

☐ ต่ำกว่าระดับประถม

☒ ระดับประถมศึกษา

☐ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า

☐ ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า

☐ ระดับปริญญาตรี

☐ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการอบรมการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
วันที่ 7 มีนาคม 2567

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

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

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการอบรมการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
วันที่ 7 มีนาคม 2567

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

1. เพศ ☐ หญิง ☒ ชาย
2. อายุ ☐ ต่ำกว่า 20 ปี ☐ 20-30 ปี ☐ 31-40 ปี ☐ 41-50 ปี ☒ 51 ปีขึ้นไป
3. การศึกษา

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

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการอบรมการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
วันที่ 7 มีนาคม 2567

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

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

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

ได้รับความรู้ดีมาก

