

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

อสม. หมู่ 9 บ้านป่าแฝก

โครงการ

อบรมคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน

กองทุนหลักประกันสุขภาพ งบประมาณปี 2566

เทศบาลตำบล บ้านคู้ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

จังหวัดร้อยเอ็ด

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

อสม. หมู่ 9 บ้านป่าแฝก

โครงการ

อบรมคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน

กองทุนหลักประกันสุขภาพ งบประมาณปี 2566

เทศบาลตำบล บ้านคู อำเภอบ้านค่าย จังหวัดบุรีรัมย์

จังหวัด เชียงราย

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

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เลขที่รับ 0123 กลุ่ม ๑ สม. หมู่ ๑ บ้านป่าแฝก
วันที่ 07 ก.ย. 2566 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย
เวลา ๑๑.๓๔ น.

วันที่ ๒๖ ก.ย. 2566

เทศบาลตำบลบ้านดู่
เลขที่ ๒๓๖
วันที่ 06 ก.ย. 2566
เวลา 14.41 น.

เรื่อง รายงานผลการดำเนินโครงการ

เรียน ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการดำเนินโครงการ

ด้วย กลุ่ม ๑ สม. หมู่ ๑ บ้านป่าแฝก.....ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

มีความประสงค์ขอส่งสรุปรายงานผลการดำเนินโครงการ.....อบรมคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน

ประจำปีงบประมาณ.....2566.....ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล

ตำบลบ้านดู่ และได้แนบหลักฐานพร้อมกับรายงานผลการดำเนินโครงการ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เทศบาลตำบลบ้านดู่

กลุ่ม ๑ สม. หมู่ ๑ สังคมชนบทเขตหิน

โครงการ อบรมคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน
ประจำปีงบประมาณ 2566 ราชชนดิ

กมลสิทธิ์ สอนชัย

ผู้ประสานงาน

กิจจานุ 7/9/66

ขอแสดงความนับถือ

จนาพร

(นาย จนาพร นันทะสี)

ตำแหน่ง ประธานกลุ่ม ๑ สม. หมู่ ๑

เรียน ปลัดเทศบาล

- เพื่อโปรดทราบ/เห็นชอบเป็นหลักฐานต่อไป
- เห็นควรดำเนินการตามเสนอ

.....

(นายธนบดี ผ้าเจริญ)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

- เพื่อโปรดทราบ
- คิวดำเนินการตามเสนอ

ว่าที่ร้อยตรี

(จำรอง อ่อนพุทธา)

ปลัดเทศบาลตำบลบ้านดู่

11 ก.ย. 2566

(นางพิระพรรณ ศิริกุล)

รองนายกเทศมนตรี รักษาการแทน

นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

.....

.....

ลำดับ	ชื่อ - นาม	จำนวน	หมายเหตุ	เบอร์โทร	บ้านเลขที่
1	อ. น. 5 - 5555555	48	5	081-21202615	
2	อ. น. 5 - 5555555	3	อ. น. 5	083-8696965-	
3	อ. น. 5 - 5555555	80/4			
4	อ. น. 5 - 5555555	301	อ. น. 5	0869216672	
5	อ. น. 5 - 5555555	72	อ. น. 5		
6	อ. น. 5 - 5555555	87	อ. น. 5		
7	อ. น. 5 - 5555555	5	อ. น. 5	0849819735	
8	อ. น. 5 - 5555555	106	อ. น. 5		
9	อ. น. 5 - 5555555	28	อ. น. 5	0835706824	
10	อ. น. 5 - 5555555	28	อ. น. 5		
11	อ. น. 5 - 5555555	45	อ. น. 5		
12	อ. น. 5 - 5555555	91	อ. น. 5		
13	อ. น. 5 - 5555555	77	อ. น. 5	086-6069376	
14	อ. น. 5 - 5555555	11	อ. น. 5		
15	อ. น. 5 - 5555555	55	อ. น. 5		
16	อ. น. 5 - 5555555	112	อ. น. 5		
17	อ. น. 5 - 5555555	64	อ. น. 5		
18	อ. น. 5 - 5555555	129	อ. น. 5	0951341046	
19	อ. น. 5 - 5555555	106	อ. น. 5		
20	อ. น. 5 - 5555555	44	อ. น. 5	0984017855	
21	อ. น. 5 - 5555555	80/72	อ. น. 5		
22	อ. น. 5 - 5555555	81	อ. น. 5	0846107092	
23	อ. น. 5 - 5555555	214	อ. น. 5	063 034056	
24	อ. น. 5 - 5555555	122	อ. น. 5	094-9695227	
25	อ. น. 5 - 5555555	129	อ. น. 5		

อ. น. 5

แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

กองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านดู่ รหัส กปท. L 6870
อำเภอ เมืองเชียงราย จังหวัด เชียงราย

1. ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

อบรมตั้งตระหนักรู้โรคในชุมชน

2. ผลการดำเนินงาน

ประชาชนทั่วไป ๑๑ หมู่บ้าน แยก ๓ หมู่บ้าน ที่ได้รับทราบอบรมในโครงการ
ได้ทราบดีว่าความสำคัญไปสู่วิถี และ การจัดการทรัพยากรน้ำบรรลวดังกล่าว

3. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 9,490 บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง 9,490 บาท คิดเป็นร้อยละ 100
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน - บาท คิดเป็นร้อยละ -

5. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ☒ ไม่มี
☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)



6.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

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

1. ชื่อ นาย อนุชา พัทธมศรี หมายเลขโทรศัพท์ 094-9695227
2. ชื่อ น.ส. สรวิญ วัฒนวงษา หมายเลขโทรศัพท์ 083-8696915
3. ชื่อ ทบ กันตนา ดวงสนิท หมายเลขโทรศัพท์ 083-7629439

ลงชื่อ ธนาวธ หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นายธนาวธ หัตถพงษ์)
ตำแหน่ง ... ประธาน อคผ. หมู่ 9 ...
วันที่-เดือน-พ.ศ. 31 กรกฎาคม 2566



สรุปแบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

โครงการ..... พัฒนาระบบงานวิจัยในชุมชน

วันที่..... 31 กรกฎาคม 2566

ณ..... อาคารอเนกประสงค์ หมู่ 9 บ้านป่าแฝก

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. เพศ	เพศหญิง จำนวน <u>31</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>70.45</u>
	เพศชาย จำนวน <u>13</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>29.55</u>
	รวม <u>44</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>100</u>
๒. อายุ	ต่ำกว่า ๒๐ ปี จำนวน.....	คน คิดเป็นร้อยละ
	๒๐ - ๓๐ ปี จำนวน.....	คน คิดเป็นร้อยละ
	๓๑ - ๔๐ ปี จำนวน.....	คน คิดเป็นร้อยละ
	๔๑ - ๕๐ ปี จำนวน..... <u>6</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>13.64</u>
	๕๑ ปีขึ้นไป จำนวน <u>38</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>86.36</u>

ตอนที่ ๒ ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ

ด้านวิทยากร

๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน <u>-</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน <u>-</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน <u>4</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>9.10</u>
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน <u>13</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>29.54</u>
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน <u>27</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>61.36</u>

๒. ความสามารถในการบวนการอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน <u>-</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน <u>-</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน <u>1</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>2.27</u>
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน <u>20</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>45.46</u>
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน <u>23</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>52.27</u>

๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน <u>-</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน <u>1</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>2.27</u>
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน <u>2</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>4.55</u>
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน <u>15</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>34.09</u>
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน <u>26</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>59.09</u>

๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน <u>-</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน <u>-</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>-</u>
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน <u>4</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>9.09</u>
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน <u>25</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>56.82</u>
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน <u>15</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>34.09</u>

๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด
ระดับความพึงพอใจน้อย
ระดับความพึงพอใจปานกลาง
ระดับความพึงพอใจมาก
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
จำนวน	3	คน	คิดเป็นร้อยละ	6.82
จำนวน	19	คน	คิดเป็นร้อยละ	43.18
จำนวน	22	คน	คิดเป็นร้อยละ	50.00

๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด
ระดับความพึงพอใจน้อย
ระดับความพึงพอใจปานกลาง
ระดับความพึงพอใจมาก
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
จำนวน	4	คน	คิดเป็นร้อยละ	9.09
จำนวน	25	คน	คิดเป็นร้อยละ	56.82
จำนวน	15	คน	คิดเป็นร้อยละ	34.09

ด้านสถานที่/ระยะเวลา/อาหาร

๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด
ระดับความพึงพอใจน้อย
ระดับความพึงพอใจปานกลาง
ระดับความพึงพอใจมาก
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
จำนวน	4	คน	คิดเป็นร้อยละ	9.09
จำนวน	25	คน	คิดเป็นร้อยละ	56.82
จำนวน	15	คน	คิดเป็นร้อยละ	34.09

๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด
ระดับความพึงพอใจน้อย
ระดับความพึงพอใจปานกลาง
ระดับความพึงพอใจมาก
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
จำนวน	9	คน	คิดเป็นร้อยละ	20.45
จำนวน	21	คน	คิดเป็นร้อยละ	47.73
จำนวน	14	คน	คิดเป็นร้อยละ	31.82

๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด
ระดับความพึงพอใจน้อย
ระดับความพึงพอใจปานกลาง
ระดับความพึงพอใจมาก
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
จำนวน	3	คน	คิดเป็นร้อยละ	6.82
จำนวน	19	คน	คิดเป็นร้อยละ	43.18
จำนวน	22	คน	คิดเป็นร้อยละ	50.00

๔. อาหาร มีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด
ระดับความพึงพอใจน้อย
ระดับความพึงพอใจปานกลาง
ระดับความพึงพอใจมาก
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
จำนวน	3	คน	คิดเป็นร้อยละ	6.82
จำนวน	20	คน	คิดเป็นร้อยละ	45.45
จำนวน	21	คน	คิดเป็นร้อยละ	47.73

ด้านความรู้ความเข้าใจ

๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	27	คน	คิดเป็นร้อยละ	61.36
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	17	คน	คิดเป็นร้อยละ	38.64

๒. ความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	26	คน	คิดเป็นร้อยละ	59.09
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	18	คน	คิดเป็นร้อยละ	40.91

ด้านการนำความรู้ไปใช้

๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	2	คน	คิดเป็นร้อยละ	4.55
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	20	คน	คิดเป็นร้อยละ	45.45
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	22	คน	คิดเป็นร้อยละ	50.00

๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	3	คน	คิดเป็นร้อยละ	6.92
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	17	คน	คิดเป็นร้อยละ	38.64
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	24	คน	คิดเป็นร้อยละ	54.54

๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	3	คน	คิดเป็นร้อยละ	6.92
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	14	คน	คิดเป็นร้อยละ	31.82
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	27	คน	คิดเป็นร้อยละ	61.36

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

สรุปจากการทำแบบประเมินความพึงพอใจ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 87.52

ระดับความพึงพอใจปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 12.48

สรุปแบบประเมินความรู้ ก่อน อบรม คิดเป็นร้อยละ 63.07

สรุปแบบประเมินความรู้ หลัง อบรม คิดเป็นร้อยละ 89.19

☐ สำนักปลัด	กท
☐ ก.อ.	
☐ ก.อ.	
☒ กองทุนหลักประกันสุขภาพ	
☐ กรมสุขภาพ	

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	
เลขที่รับ	๒๐๙
วันที่	๑๙ ธ.ค. ๒๕๖๕
เวลา	๑๐.๐๑ น. ที่ทำการ

เทศบาลตำบลบ้านดู่	
เลขที่	๙๒๒๒
วันที่	๑๙ ธ.ค. ๒๕๖๕
เวลา	๑๕.๓๐ น.

ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย 57100

37

วันที่ ๑๙ ธ.ค. ๒๕๖๕

เรื่อง ส่งโครงการเพื่อขอรับเงินสนับสนุนงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฯ

จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ เทศบาลตำบลบ้านดู่ ได้เข้าร่วมโครงการ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่ (สปสช.) โดยให้หน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชนอื่นๆ ในพื้นที่ได้ดำเนินการตามแผนงานหรือโครงการ/กิจกรรม เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรคให้แก่สมาชิกหรือ ประชาชนในพื้นที่ นั้น

ดังนั้น ๑ ส.ม. ๑

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

จึงได้ส่งโครงการ โครงการอบรมความรู้เรื่องโรคในชุมชน

เพื่อขอรับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนฯ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน ปลัดเทศบาล

เพื่อโปรดทราบ

เห็นควรดำเนินการตามแผน

(นายธนบดี จำเริญ)

ขอแสดงความนับถือ

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ธนาพร

(นาย ธนาพร นิตยาพงศ์)

ตำแหน่ง... ประธาน อ.ส.ม.

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

เพื่อโปรดทราบ

ดำเนินการตามเสนอ

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เทศบาลตำบลบ้านดู่

- กลุ่ม อ.ส.ม. หมู่ ๑ ๑๕ นำส่งโครงการเพื่อขอรับเงิน

สนับสนุนงบประมาณ ประจำปี ๒๕๖๕

ตามเอกสาร เชิงกิจ เพื่อบริหารชุมชน

นางกานต์วิ สีนันท

นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

ว่าที่ร้อยตรี

(จำรอง อ่อนพุทธา)

ปลัดเทศบาลตำบลบ้านดู่

๒๑ ธ.ค. ๒๕๖๕

หมายเลขโทรศัพท์... ๐๙๔ - ๙๖๙๕๒๒๔

(นางสาวสิรินดา วังคำล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๒๐ ธ.ค. ๒๕๖๕

(นายพัฒน์พงษ์ โพธิ์เกิด)

นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

๒๒ ธ.ค. ๒๕๖๕



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 2566 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1.ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการอบรมคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน

2.ชื่อ ☐ หน่วยงาน ☐ องค์กร ☒ กลุ่มประชาชน

กลุ่ม อสม. ม.9

3.หลักการเหตุผล

การคุ้มครองผู้บริโภค หมายถึง การปกป้องดูแลผู้บริโภค ให้ได้รับความปลอดภัย เป็นธรรม และประหยัดจากการบริโภคสินค้าและบริการ ในพื้นที่หมู่ 9 ต. บ้านดู่แม้ว่าจะมีการดำเนินการของเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค แต่ก็ยังมีรายงานว่าผู้บริโภคมีความเสี่ยงสูงในการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการโดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ประกอบกับการดำเนินงานทางด้านการคุ้มครองผู้บริโภคของภาคราชการยังไม่สามารถให้การคุ้มครองได้เพียงพอ ภาคการเมืองยังไม่ให้ความสำคัญด้านการคุ้มครองผู้บริโภคเท่าที่ควร ยังคงพบผู้ประกอบการฝ่าฝืนกฎหมายอยู่บ่อยครั้ง ผู้ใช้กฎหมายยังมีอุปสรรคในการนำกฎหมายไปปฏิบัติ หรือตัวบทกฎหมายมีความใหม่ต่อการนำมาใช้ของผู้ที่เกี่ยวข้อง การให้ข้อมูลข่าวสารของสื่อยังบิดเบือนความจริง และไม่ครบถ้วน ส่งผลให้ผู้บริโภคได้รับข้อมูลที่ ไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน อีกทั้งยังอาจถูกสร้างค่านิยมที่ผิด นอกจากนี้ผู้บริโภคยังขาดความเข้มแข็ง เนื่องจากการได้รับการสร้างเสริมศักยภาพไม่มากเท่าที่ควร กลุ่ม อสม. หมู่ 9 ได้ตระหนักถึงความสำคัญการคุ้มครองผู้บริโภค จึงได้จัดทำโครงการอบรมคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนขึ้น



4.วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้เรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคและการสร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค
2. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้เผยแพร่ความรู้ และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัยแก่ประชาชน

5.วิธีดำเนินการ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1. จัดการประชุม เพื่อวางแผนการดำเนินโครงการฯ
2. เขียนโครงการนำเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพต่อเทศบาลตำบลบ้านดู่
3. ดำเนินงานโครงการอบรม จำนวน 1 วัน
4. สรุปและรายงานผลดำเนินงานต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

6.กลุ่มเป้าหมาย และกิจกรรม

- กลุ่ม อสม.และประชาชนที่สนใจ ม. 9 จำนวน 40 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.....40.....คน

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

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

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

☐ 6.10. กลุ่มผู้ต้องขัง จำนวน.....คน

- ☐ 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ



- ☐ 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ 5. การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ☐ 6. อื่น ๆ (ระบุ)

☐ 6.11. สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]

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

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

- ☐ 1. อื่น ๆ (ระบุ)

7.ระยะเวลาดำเนินการ (ควรระบุตามการดำเนินงานจริง)

พฤษภาคม – สิงหาคม 2566

8.สถานที่ดำเนินการ

อาคารอเนกประสงค์ ม.9

9.งบประมาณ (ให้สอดคล้องกับวิธีดำเนินการ ที่ตั้งไว้ตามข้อ 5)

จำนวน 9,490 บาท รายละเอียด ดังนี้

✓ ค่าอาหารกลางวัน 1 มื้อๆละ 75 บาท 40 คน	เป็นเงิน 3,000 บาท
- ค่าอาหารว่าง 1 มื้อๆละ 25 บาท 40 คน	เป็นเงิน 1,000 บาท
- ค่าวิทยากรบรรยาย จำนวน 4 ชม.ๆละ 600 บาท *1 คน	เป็นเงิน 2,400 บาท
- ค่าป้ายโครงการ 1 ป้าย ขนาด 1*3 เมตร	เป็นเงิน 450 บาท
✓ ค่าบำรุงสถานที่	เป็นเงิน 1,000 บาท
✓ ค่าเช่าเครื่องเสียง	เป็นเงิน 1,000 บาท
✓ ค่าแผ่นพับให้ความรู้ประกอบการอบรม	
จำนวน 40 ชุดๆละ 20 บาท	เป็นเงิน 200 บาท
✓ ค่าแบบประเมินความพึงพอใจ	เป็นเงิน 40 บาท
✓ ค่าจัดทำรูปเล่มรายงานผลโครงการ	เป็นเงิน 400 บาท

รวมเป็นเงิน 9,490 บาท

* หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้



10. ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1. กลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้เรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคและมีการสร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค
2. กลุ่มเป้าหมายมีการเผยแพร่ความรู้และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัยแก่ประชาชน

11. การประเมินผล

1. แบบประเมินความพึงพอใจ
2. แบบประเมินความรู้ก่อน หลังการอบรม



กำหนดการอบรม

โครงการอบรมคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน

วันที่ 31 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566
ณ อาคารอเนกประสงค์ หมู่ 9 บ้านป่าแฝก

- 08.00 – 08.30 น. ลงทะเบียน
- 08.30 – 09.00 น. พิธีเปิดการอบรมโครงการ
- 09.00 – 12.00 น. บรรยายให้ความรู้เรื่อง ผลิตภัณฑ์สุขภาพและอาหารเสริม
โดย
บรรยายให้ความรู้เรื่อง ยาและการจำหน่ายยาในร้านขายของชำ
โดย
บรรยายให้ความรู้เรื่อง สารที่ห้ามใช้ในผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา และเครื่องสำอาง) ที่
อันตรายต่อผู้บริโภค
โดย
- 12.00 – 13.00 น. พักรับประทานอาหารว่าง
- 13.00 – 14.00 น. บรรยายให้ความรู้เรื่อง แนวทางการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค
โดย
- 14.00 – 15.00 น. อภิปราย ชักถาม สรุปการอบรมและปิดการอบรม

*หมายเหตุ พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 10.30 น.
กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม



12. คำรับรองความซ้ำซ้อนของงบประมาณ

ข้าพเจ้า นาย ชนาธร (ชื่อ - สกุล) พัทธพงศ์ ตำแหน่ง ประธาน อบจ.
 หน่วยงาน อสม. หมายเลขโทรศัพท์ 094-945227

ในฐานะของผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ขอรับรองว่า แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในครั้งนี้

☒ ไม่ได้ซ้ำซ้อนกับงบประมาณที่ได้รับจากแหล่งอื่น

☒ สอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน ของ กปท.

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

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(นาย ชนาธร พัทธพงศ์)

ตำแหน่ง ประธาน อบจ. นบพ.

วันที่-เดือน-พ.ศ. 31 กรกฎาคม 2566

- เห็นชอบ/อนุมัติ
- ให้เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ลงชื่อ หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นาย ดนัยศักดิ์ อธิกุลพร)

ตำแหน่ง ปลัด อบจ.

วันที่-เดือน-พ.ศ. 31 กรกฎาคม 2566



ข้อตกลง

การขอรับสนับสนุนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านดู่

ข้อตกลงเลขที่ 35/2566

ข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เทศบาลตำบลบ้านดู่ ตั้งอยู่เลขที่ 486 หมู่ 6 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เมื่อวันที่ 20 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566 ระหว่าง เทศบาลตำบลบ้านดู่ เทศบาลตำบลบ้านดู่ โดย นางพีระพรรณ ศิริกุล ผู้บริหารสูงสุดขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามข้อ 6 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น” ฝ่ายหนึ่ง กับ กลุ่ม อสม. หมู่ 9 โดย นายธนาวุช หัตถผะสุ 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 9,490.00 บาท (เก้าพันสี่ร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) ทั้งนี้ ผู้ดำเนินงานจะต้องเป็นผู้จัดเก็บเอกสารและหลักฐานค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อรองรับการตรวจสอบไว้ ดังนี้

- 1) ข้อตกลง ที่ได้รับรายละเอียดสาระสำคัญไว้ในข้อตกลงครบถ้วนแล้ว
- 2) โครงการหรือกิจกรรม ที่ผ่านการอนุมัติและประธานกรรมการได้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว



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

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

หากผู้ดำเนินงาน ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใด ให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ดำเนินงานยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนด นับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งยินยอมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินคดีได้ตามกฎหมายโดยมีเงื่อนไขดังนี้

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

กองทุนฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการแก้ไขเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติของกองทุนฯ ถ้าผู้ได้รับเงินอุดหนุน ได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุนฯ กำหนด

ข้อตกลงนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในข้อตกลงนี้ตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยานและต่างเก็บไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

(ลงชื่อ).....
(นางพี่ระพรรณ ศรีกุล)
รองนายกเทศมนตรี รักษาการแทน
นายกเทศมนตรีตำบลบ้านตู

(ลงชื่อ).....ผู้ดำเนินงาน
(นาย ชนาธร นันทะ)

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

(ลงชื่อ).....พยาน
(นาย ชนาธร นันทะ)



บัญชีเงินฝากสะสมทรัพย์

SAVINGS DEPOSIT ACCOUNT

คำเตือนและเงื่อนไข

- สมุดฝากเป็นเอกสารสำคัญที่ใช้ในการเบิกเงินต้องเก็บรักษาไว้ในที่ปลอดภัยด้วยตนเอง ห้ามมอบให้ผู้อื่นเก็บรักษา หากสูญหายต้องแจ้งความและแจ้งให้ธนาคารทราบทันที ถ้ามิได้ปฏิบัติตามนี้หากเกิดความเสียหายธนาคารจะไม่รับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้น
- นำสมุดฝากและเอกสารแสดงตนมาที่ธนาคารทุกครั้งที่มี การฝากหรือถอนเงินหรือเปลี่ยนสมุดใหม่
- ยอดคงเหลือในสมุดนี้จะถือว่าถูกต้องเมื่อได้ตรวจสอบแล้ว ว่าตรงกับบัญชีของธนาคาร
- การแก้ไขรายการที่ผิดพลาดต้องมีผู้รับมอบอำนาจของ ธนาคารลงนามกำกับ
- ธนาคารจะติดประกาศการปรับปรุงเงื่อนไขการฝากเงินและ อัตราค่าธรรมเนียม ที่ทำการสาขาของธนาคาร
- ถ้าบัญชีขาดการเคลื่อนไหวเกิน 1 ปี และยอดคงเหลือในบัญชี ต่ำกว่าที่ธนาคารกำหนด ธนาคารจะติดคำรักษาสัญชี และ/หรือ ปิดบัญชีตามหลักเกณฑ์ของธนาคาร

Guidelines and Conditions

- This passbook is an important document. It shall be kept in a secure place and not be placed under any other person's custody. If the passbook is lost, the account holder should inform the relevant authority and the Bank immediately, failing which the Bank shall not be held responsible for any loss or damage in relation thereto.
- Always bring this passbook and your identification document when you make a deposit or withdrawal or change your passbook.
- The balance shown in the passbook will be deemed correct only if verified with the corresponding record kept by the Bank.
- A correction in the passbook record is valid only when accompanied by the signature of an authorized officer of the Bank.
- From time to time, the Bank will announce changes to deposit terms as well as fee rates at its branches or through other means as the Bank deems appropriate.
- Where there is no account movement for more than 1 year and the balance thereof is lower than that prescribed by the Bank, the Bank will charge a maintenance fee and/or close the account in accordance with the Bank's regulations.

สาขา 0665
Branch มหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงราย

บัญชีเลขที่
Account No. 665-0-17161-1

ชื่อบัญชี

Account Name

戶口名稱

นาย คงศักดิ์ ศรีกุลพระ และ นาย เมธี วิวั
ฒนะ และ นาย ธนาวุธ หัตถิยะสุ

ทะเบียนเล่มที่ SC

SC68231304

ลายมือชื่อผู้รับมอบอำนาจ

Authorized Signature

นายเมธี วัฒนวัฒน์

5 17162



Bangkok Bank 曼谷銀行
ธนาคารกรุงเทพ

68231304

ใส่เงินทุกสัปดาห์

นาย คงศักดิ์ ศรีกุลพระ

 บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01053 85 1
Identification Number

ชื่อและนามสกุล นาย คงศักดิ์ ศรีกุลพระ
Name Mr. Kongsak
Last name Srikulphra
เกิดวันที่ 4 ต.ค. 2509
Date of Birth 4 Oct. 1966

ที่อยู 129 หมู่ที่ 9 ต.บ้านค้อ อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
21 ม.ค. 2562
วันออกบัตร
21 Jan. 2019
Date of issue

รอสถาพร (เจ้าพนักงานเลือกบัตร)
(Signature)
เจ้าพนักงานเลือกบัตร

3 ต.ค. 2570
วันบัตรหมดอายุ
3 Oct. 2027
Date of Expiry

5701-03-01211100



สำเนาถูกต้อง

นาย คงศักดิ์ ศรีกุลพระ

 **บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 1 5701 00086 52 1

ชื่อและชื่อสกุล นาย ธนาวุธ หัตถผะสุ
Name Mr. Tanawut
Last name Hatthaphasu
เกิดวันที่ 21 มี.ค. 2530
Date of Birth 21 Mar. 1987

ศาสนา พุทธ
ที่อยู่ 122 หมู่ที่ 9 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
23 มี.ค. 2558
วันออกบัตร 23 Mar. 2015
Date of Issue


20 มี.ค. 2567
วันบัตรหมดอายุ 20 Mar. 2024
Date of Expiry


5799-01-03230935

ธนาวุธ
นาย ธนาวุธ หัตถผะสุ
สำนักงาน กส.น.

BORA-2.9.01



ประเทศไทย
THAILAND

JT1-0866559-75



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01297 12 2
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย เมธี วิวัฒน์นะ

Name Mr. Matee

Last name Wiwattana

เกิดวันที่ 2 ก.ย. 2519

Date of Birth 2 Sep. 1976



ที่อยู่ 106 หมู่ที่ 9 ต.บ้านค้อ อ.เมืองเวียงจันทน์

จ.เวียงจันทน์

11 ส.ค. 2558

วันออกบัตร

11 Aug. 2015

Date of Issue



(นายทะเบียนอำเภอ)

เจ้าพนักงานออกบัตร

1 ก.ย. 2566

วันบัตรหมดอายุ

1 Sep. 2023

Date of Expiry

5701-02-08111042

ตัวบัตรถูกต้อง
/ เมธี วิวัฒน์นะ

BORA-8.3-02



ประเทศไทย
THAILAND

JT2-0913356-95

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 19 ก.ค. 2566

ข้าพเจ้า กลุ่ม อสม.หมู่ 9 ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่ ที่อยู่ 486 หมู่ที่ 6 ตำบลบ้านดู่
อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
โครงการอบรมคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน	9,490	. 00
	9,490	. 00

จำนวนเงิน (เก้าพันสี่ร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ  ผู้รับเงิน
(นายคงศักดิ์ ศรีกุลพระ)

ลงชื่อ  ผู้รับเงิน
(นายธนาวุธ หัตถพะสุ)

ลงชื่อ  ผู้รับเงิน
(นายเมธี วิวัฒน์ะ)

ลงชื่อ  ผู้จ่ายเงิน
(นายธนบดี ฟ้าเจริญ)

รายชื่อผู้เข้าร่วม โครงการ.....อบรมพัฒนาระบบบริหารงาน

วันที่ 31 กรกฎาคม 2566

ณ อาคารอเนกประสงค์ หมู่ 9 บ้านป่าแฝก

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	เบอร์โทรศัพท์	หมายเหตุ
1	นาย ดอกรัตน์ ศรีกุลพงษ์		0821681156	
2	นาย อชารุณ ชัยกมล		094-9695227	
3	นางสาว อธิชา ศรีกุลพงษ์		095 1341048	
4	นาย สมบัติ พลนัส		093-0255024	
5	นางวันชัย ดอนสนธิ์		093-7622439	
6	นาย อชารุณ ชัยกมล		0620288317	
7	นาย อชารุณ ชัยกมล		083 869 6965	
8	นางสาว อธิชา ศรีกุลพงษ์		085 7296123	
9	นาง พลอย กิจฉาย		085 03 6540	
10	นาย อธิชา ศรีกุลพงษ์			
11	นาย อธิชา ศรีกุลพงษ์			
12	นาย อธิชา ศรีกุลพงษ์			
13	นาย อธิชา ศรีกุลพงษ์			
14	นาง อธิชา ศรีกุลพงษ์		086921667	
15	นาง อธิชา ศรีกุลพงษ์			
16	นาง อธิชา ศรีกุลพงษ์		081 5944828	
17	นาง อธิชา ศรีกุลพงษ์		098-7532458	
18	นาง อธิชา ศรีกุลพงษ์			
19	นาง อธิชา ศรีกุลพงษ์		094-4547247	
20	นาง อธิชา ศรีกุลพงษ์			
21	นาง อธิชา ศรีกุลพงษ์			
22	นาง อธิชา ศรีกุลพงษ์		0993604616	
23	นาง อธิชา ศรีกุลพงษ์			
24	นาง อธิชา ศรีกุลพงษ์			
25	นาง อธิชา ศรีกุลพงษ์			
26	นาง อธิชา ศรีกุลพงษ์			
27	นาง อธิชา ศรีกุลพงษ์			
28	นาง อธิชา ศรีกุลพงษ์			

- อบรมพัฒนาระบบบริหารงาน
ตามรายชื่อข้างต้น

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	เบอร์โทรศัพท์	หมายเหตุ
29	เสนา ไชยเพชร	สอ.		
30	นาง ดันต๊ะ ผ่อง พลิกทอง	ผ/อว		
31	นางคำใจ เวียงค้ำ	ไอ้อ		
32	นาง พงษ์สิทธิ์ แก้วพิ้ง	พนสิทธิ์		
33	นายพิน ยารักษ์นทร์	พิน	๐81-0240954	
34	นางพิมพ์ พาสังแสง	พิมพ์	๐63-7896898	
35	อัมพร รามอินทรี	อัม	๐814202645	
36	ศิริพร อมา สัตถะสม	ศิริพร		
37	นาย นอม กิ่งชัย	นอม	๐888056604	
38	นาง นิตยา อินธิรักษ์	นิตยา	๐866068546	
39	ศัพพ์ พิโนธ	ศัพพ์	๐833186866	
40	สุวิมล ลาภ	สุวิมล	๐94-9065071	
41	อริส เรืองศรี	อริส		
42	นันทา คงคา	นันทา	๐9๓8613226	
43	ศิริดา อินทวน	ศิริดา	๐823018575	
44	บุญเรือน อินทร์	บุญ	๐623931224	
		- นายรองอธิบดีฝ่ายบริหาร กรมราชทัณฑ์		

กำหนดพลบวัน + อาหารว่าง

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๒๕๖. ๖๙

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 30 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566

เรียน นาง สาย őrิทธิพร

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๒๕๖. หมู่ที่ ๙ มีความประสงค์จะจัดจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน - ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 1 มื้อ ๆ ละ ๗5 บาท จำนวน 40 คน

- ค่าอาหารว่าง จำนวน 1 มื้อ ๆ ละ 25 บาท จำนวน 40 คน

ในราคาเป็นเงิน 4,000 บาท (.....) กำหนดแล้วเสร็จภายใน

วันที่ 31 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุขำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน
ภายในกำหนด 1 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุขำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของ
ผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำให้ไม่เรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้าง
จะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) ผู้ว่าจ้าง
(นาย ธารวธ őrิทธิพร)

(ลงชื่อ) ผู้รับจ้าง
(นาย ธารวธ őrิทธิพร)

(ลงชื่อ) พยาน
(นาย ธารวธ őrิทธิพร)

(ลงชื่อ) พยาน
(นาย ธารวธ őrิทธิพร)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ๐๘๗. ๖. ๑

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 31 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 25๖๖

เรื่อง ตรวจรับ ค่าอาหารกลางวัน และอาหารว่าง

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๐๘๗. ๖. ๑

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๐๘๗. ๖. ๑ ได้ซื้อหรือจ้าง

อาหารกลางวัน และอาหารว่าง

จาก นาง สาย ศรีกุลพระ งบประมาณ 4,000 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 30 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 25๖๖ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 31 เดือน กรกฎาคม

พ.ศ. 25๖๖ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ)  ประธานกรรมการ

(นาย ชนาธร พัดทะนง)

(ลงชื่อ)  กรรมการ

(นาย กงศักดิ์ ศรีกุลพระ)

(ลงชื่อ)  กรรมการ

(นาย/นางสาว วัฒนวิทย์ วัฒนวิทย์)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ ๑๓๖ . ๒๑

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ 31 กรกฎาคม 2566

ข้าพเจ้า นางสาว อรุณพร บ้านเลขที่ 129 หมู่ที่ 9 ถนน -

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ๑๘๖.๖๑

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 1 สัปดาห์ 15 บาท จำนวน 40 คน	3,000	
- ค่าอาหารค่ำ จำนวน 1 สัปดาห์ 25 บาท จำนวน 40 คน	1,000	
รวมเงิน	4,000	

จำนวนเงิน..... สี่พันบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ) นาย สกฤต วนาร ผู้รับเงิน

(The only way:)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(10) உயர்நீதிமன்றம்

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 3 5704 00255 14 6
 Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง สาย ศรีกุลพระ
 Name Mrs. Sai
 Last name Srikulphra
 เกิดวันที่ 3 พ.ย. 2513
 Date of Birth 3 Nov. 1970
 ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 129 หมู่ที่ 9 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย
 จ.เชียงราย
 9 พ.ย. 2559
 วันออกบัตร
 9 Nov. 2016
 Date of Issue

รอสถาปนา (โดย) [Signature]
 (ผู้บังคับบัญชา/ผู้แทน)
 เจ้าพนักงานออกบัตร

2 พ.ย. 2568
 วันบัตรหมดอายุ
 2 Nov. 2025
 Date of Expiry

5799-02-11091355

BORA-3.2-02-2559



ประเทศไทย
 THAILAND

03-1086893-43

เจ้าพนักงานออกบัตร
 นาง สายศรีกุลพระ



22/08/2022





Handwritten signature or mark in blue ink.





20/04/20





8/2/2020





20/05/2020





2019/08/19



แบบตอบรับวิทยากร

โครงการอบรมต้นตอผู้บริโภคในชุมชน

ณ ตลาดรอนาถาโรงเรียนวัดบ้านน้ำพัน หมู่ 9

ชื่อ - สกุลนาง พัทธฉิตา ตักดีเตชะกุล.....

หน่วยงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดู่

มือถือ.....อีเมล์

เนื่องจาก.....

.....

ลงชื่อ 

(duration of work)

ตำแหน่ง.....นางต๋นนิศ. ศักดิ์เชษฐาภุค.....

นางทัศนิต คำสิงห์ศรี
คณาจารย์ วิชา ภาษาอังกฤษ

ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

เขียนที่..... ๑๙๖. ๙. ๑

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

โครงการ / หลักสูตร..... อบรมด้านตรวผู้บริโภตในชุมชน

วันที่..... 31 กรกฎาคม

ข้าพเจ้า..... นาง พัทธลิตา ศักดิ์เสนาภัก บ้านเลขที่ 136 หมู่ที่ 18 ถนน

ตำบล..... เวียงชัย อำเภอ..... เวียงชัย จังหวัด..... เชียงราย

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ๑๙๖. ๙. ๑

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าตอบแทนวิทยากรบรรยาย จำนวน 4 ชั่วโมง ๗๐๐ บาท	2,400	
รวมเงิน	2,400	

จำนวนเงิน..... สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ.....  ผู้รับเงิน
(นางพัชราภรณ์ ๑๙๖,๐๐๐)

(ลงชื่อ).....  ผู้จ่ายเงิน
(นาย ช่างวอ พัดดะน)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5712 00047 28 1
Identification Number

ชื่อและนามสกุล นาง พันธิตา ศักดิ์เดชากุล
Name Mrs. Pannita
Last name Sakdachakun

เกิดวันที่ 14 ธ.ค. 2520
Date of Birth 14 Dec. 1977

ศาสนา พุทธ

อายุ 136 หมู่ที่ 18 ต.เวียงชัย อ.เวียงชัย
จ.เชียงราย
12 ม.ค. 2565
วันออกบัตร
12 Jan. 2022 (นายสมชาย จงใจดี)
Date of issue 14 พฤษภาคม 2562

12 ธ.ค. 2573
วันหมดอายุ
13 Dec. 2030
Date of Expiry 6799-03-01121145



สำเนาถูกต้อง

พันธิตา

นางสาวสมใจ ใจดี/ดชา



ธนาธิป



สารคดี

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... อสม. ม. ๙

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 28 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566

เรียน ร้าน ก๊วยตง ต.ไพร่

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... อสม. ม. ๙ หมู่ที่ ๙ มีความประสงค์จะจัดจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน..... 1. นายไตรภพ 1 นาย ขนาด 1*3 เมตร

ในราคาเป็นเงิน 450 บาท (.....) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 30 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566

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

(ลงชื่อ)..... ผู้ว่าจ้าง
(นาย ไชยสิทธิ์ นิตยมาตย์)

(ลงชื่อ)..... ผู้รับจ้าง
(นาย ไชยสิทธิ์ นิตยมาตย์)

(ลงชื่อ)..... พยาน
(นาย ไชยสิทธิ์ นิตยมาตย์)

(ลงชื่อ)..... พยาน
(นาย ไชยสิทธิ์ นิตยมาตย์)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ๒๘๓.๓.๑

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 30 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 25๖๖

เรื่อง ตรวจรับ... ค่าจ้างโครงการ

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม... ๒๘๓.๓.๑

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม... ๒๘๓.๓.๑ ได้ซื้อหรือจ้าง

ฝ่ายโครงการ จำนวน ๑ ฝ่าย
จาก ร้าน กิ่งทอง ๗/๕๑ งบประมาณ 450 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 28 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 25๖๖ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 30 เดือน กรกฎาคม

พ.ศ. 25๖๖ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ)... ประธานกรรมการ

(นาย ช่าง ชาติพงษ์)

(ลงชื่อ)... กรรมการ

(นาย ดนศักดิ์ ศรีกุลพร)

(ลงชื่อ)... กรรมการ

(นาย / นววิ วัฒนพงษ์)

เล่มที่

06

กึ่งทอง ดีไซน์
kingthong

DESIGN 081-4680773 , 083-2388003

No

0300

E-mail : sa_kingthong@hotmail.com , sa.kingthong@gmail.com

318 หมู่ 2 ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย 57100 โทร. 081-4680773 , 083-4744491

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....

ใบเสร็จรับเงิน

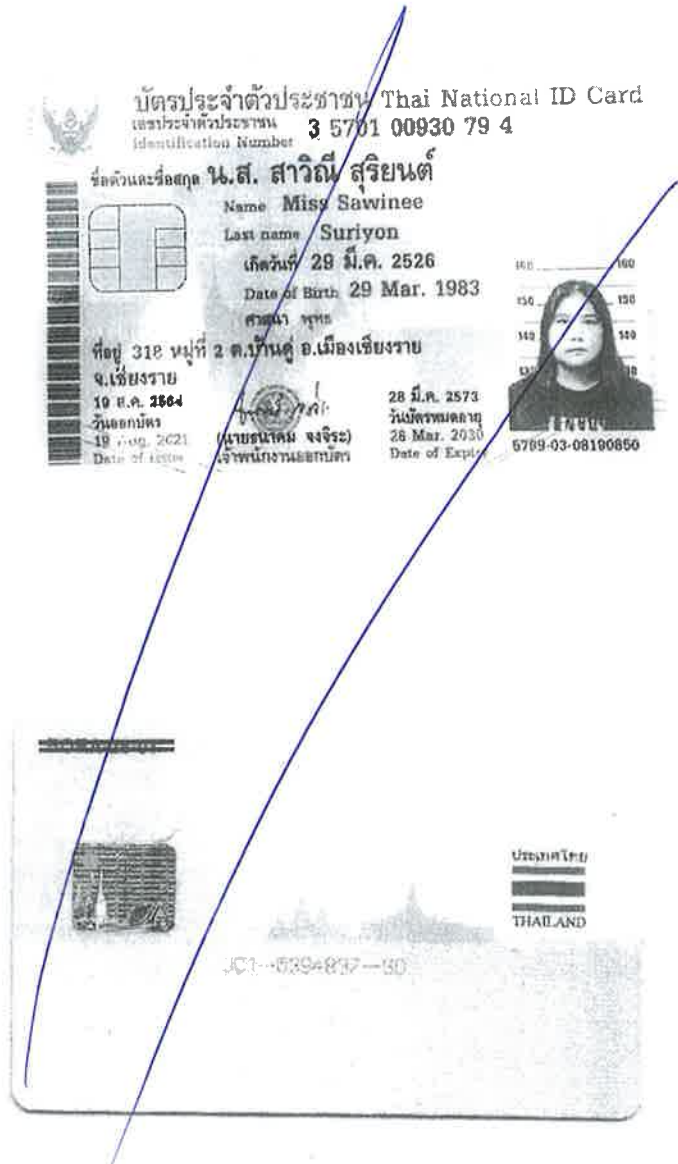
นามผู้ซื้อ..... วิไล อดิษฐ์ บ้านป่าแฝก หมู่ ๑ วันที่ 30 / 11 / ๖๖

ที่อยู่..... หมู่ ๑ ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย

จำนวน	รายการ	หน่วยละ	จำนวนเงิน
1 ชิ้น	ถังโพลีโพรพิลีน	450 /-	450 /-
	ขนาด 183 ลิตร		
- ๕ ชิ้น (รวม)		รวมเงิน	450 /-

ลงชื่อ.....

ผู้รับเงิน



สำเนาถูกต้อง

ส.ส.

น.ส.สาวินี สุริยนต์

ทะเบียนเลขที่ 3570100930794
คำขอที่ 5751552002569



แบบ พค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นางสาว สาวีณี 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 ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง บ้านดู่ อำเภอ/เขต เมืองเชียงราย จังหวัด เชียงราย



สำเนาถูกต้อง

Signature

น.ส.สาวีณี สุริยนต์

ออกให้ ณ วันที่ 8 มีนาคม พ.ศ. 2560



(นาง ชลนภา วงศ์วรรณกุล)

นายทะเบียนพาณิชย์



Handwritten signature



บันทึกข้อตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๑๕๖. ๖ ๙

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 30 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566

เรียน นาย กัมปนาท นามราช รับ ๒๕.๖.๖๖

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๑๕๖. ๖ ๙ หมู่ที่ ๙ มีความประสงค์จะจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน 1. ตัดหญ้าในสวนสาธารณะ จำนวน 40 ไร่ ไร่ละ 5 บาท = 200 บาท

2. ตัดหญ้าในสวนสาธารณะ จำนวน 40 ไร่ ไร่ละ 1 บาท = 40 บาท

ในราคาเป็นเงิน 240 บาท (สองร้อยสี่สิบบาท) กำหนดแล้วเสร็จภายใน

วันที่ 30 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุข่าวดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน
ภายในกำหนด วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุข่าวดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของ
ผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำให้ไม่เรียบร้อย หรือทำให้ไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้าง
จะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) ผู้ว่าจ้าง

(นาย อรรถ พิศาลบุตร)

(ลงชื่อ) ผู้รับจ้าง

(นาย กัมปนาท นามราช)

(ลงชื่อ) พยาน

(นาย อธิส ใจบุญ)

(ลงชื่อ) พยาน

(นาง กัมปนาท นามราช)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ๑๙๓. ๓. ๙

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 30 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 25๖๖

เรื่อง ตรวจรับ ดำเนินการรับพัสดุประกอบโครงการและแบบประเมินตาม พ.ร.บ.

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๑๙๓. ๓. ๙

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๑๙๓. ๓. ๙ ได้ซื้อหรือจ้าง

ดำเนินการรับพัสดุประกอบโครงการและแบบประเมินตาม พ.ร.บ.

จาก นาง กัญญา นามราช งบประมาณ 240 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 30 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 25๖๖ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 30 เดือน กรกฎาคม

พ.ศ. 25๖๖ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) ชกาว ประธานกรรมการ

(นาย ชกาว นิตพงษ์)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] กรรมการ

(นาย อรรถศักดิ์ อัครพร)

(ลงชื่อ) 12 กรรมการ

(นางสาว 12 อัครพร)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่..... ๑๓. ๖. ๑

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ 30 กรกฎาคม 2566

ข้าพเจ้า นาง กัญชฌณา นาทราช บ้านเลขที่ 108/1 หมู่ที่ 4 ถนน

ตำบล น้ำเต้า อำเภอ เมืองชัยราช จังหวัด ชัยราช

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ๑๖๖. ๖. ๙

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
ค่าแผ่นฟิล์มใน ตาความรู้ประกอบการอบรม จำนวน 40 ชุด ชุดละ 5 บาท	200	
ค่าแบบประเมินความพึงพอใจ	40	
รวมเงิน	240	

จำนวนเงิน..... ๑๐๕๐๕ บาท

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(.....)

(ลงชื่อ) ผู้จ่ายเงิน

(អាជ្ញាធរ បំបែក)

เอ.ซี.ที ก้อปปี้

108/1 หมู่ 4 ต.บ้านคู อ.เมือง จ.เชียงราย โทร./Fax. 053-776264

มือถือ 082-6119971 Mail:Theact108@gmail.com Line:kn100223

บริการ ถ่าย ปริ้นเลเซอร์ ค้า-สี (ปริ้น A5-A0) ปริ้นพล็อต แบบแปลน
โปสเตอร์วิชาการ แผนที่ รูปภาพ สติกเกอร์ ใดคัทหลากสินค้า / ของชำร่วย
เข้าเล่มงาน ไสกาว เกลียว กระดุกงู ผลงานวิชาการ วิจัย สแกน เคลือบ ฯลฯ
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3570101053258

บิลเงินสด
CASH SALE

วันที่ (DATE) 30 กรกฎาคม 2566

นาม / CUSTOMER กลุ่ม อรบ. ทน 9

ที่อยู่ / ADDRESS หมู่ 9 อ.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย

จำนวน QUANTITY	รายการ DESCRIPTION	หน่วยละ UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT
40 ชุด	ค่าแผ่นพับให้ความรู้ประกอบการอบรม	5.00	200.00
40 ชุด	ค่าแบบประเมินความพึงพอใจ	1.00	40.00
BAHT	(สองร้อยสี่สิบบาทถ้วน)	รวมเงิน TOTAL	240.00

ผู้รับเงิน / COLLECTOR

(กัญญา นาคราช)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01053 25 8
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง กัญชัญญา นาคราช
Name Mrs. Kanchanya
Last name นาคราช
เกิดวันที่ 10 ก.พ. 2523
Date of Birth 10 Feb. 1980
ศาสนา พุทธ
ที่อยู่ 108/1 หมู่ที่ 4 ต.บ้านคู อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
21 พ.ค. 2566
วันออกบัตร
21 May 2023
Date of issue

นายสมชาย ใจอ่อน
เจ้าพนักงานทะเบียน
9 ก.พ. 2575
วันบัตรหมดอายุ
9 Feb. 2032
Date of Expiry

5701-03-05211050



ใช้เป็นเอกสารแนบประกอบใบแจ้งการปฏิบัติงานถ่ายเอกสาร/เข้าเล่ม เท่านั้น

สำเนาถูกต้อง

(กัญชัญญา นาคราช)

ทะเบียนเลขที่ 3570101053258
คำขอที่ 5751550001942



แบบ พค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นาง กัญชัญญา นาคราช

ได้ออทะเบียนพาณิชย์ตามสัญญาว่าจ้างปฏิบัติงาน/ถ่ายเอกสาร/เข้าเล่ม เท่านั้น

ใช้เป็นเอกสารแนบประกอบการทำสัญญาว่าจ้างปฏิบัติงาน/ถ่ายเอกสาร/เข้าเล่ม เท่านั้น
เมื่อวันที่ 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2550

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

เอ.ซี.ที กอปปี้

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ACT COPY

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

จำหน่ายวัสดุอุปกรณ์ เครื่องเขียน และแผ่นซีดีเปล่า ครบถ้วนสำนักงาน
การให้บริการเครื่องคอมพิวเตอร์เพื่อใช้อินเตอร์เน็ต

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 108/1 หมู่ที่ 4 ต.รอก/ชอย ถนน
ตำบล/แขวง บานดู่ อำเภอ/เขต เมืองเชียงราย จังหวัด เชียงราย

ออกให้ ณ วันที่ 8 ธันวาคม พ.ศ. 2560



สำเนาถูกต้อง

(กัญชัญญา นาคราช)



โครงการ

อบรมคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน

- จัดทำโดย

อสม. หมู่ 9 บ้านป่าแฝก

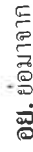
สนับสนุนงบประมาณ กองทุนหลักประกันสุขภาพ
เทศบาลบ้านดู่ ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย

จังหวัดเชียงราย

แนวทางการเลือกบริโภคอย่างฉลาดและปลอดภัย

- 
 ๒๕๖๓
 กระทรวงศึกษาธิการ
 สำนักงานคณะกรรมการ
 อำนวยการ
 กรุงเทพมหานคร

มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม

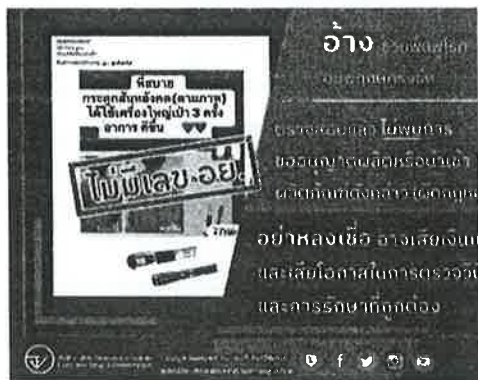


สำเ็จงานดะการอาหารและยา

3. ประเภทเครื่องมือแพทย์ จัดเป็น
เครื่องมือแพทย์ในการกำกับดูแลของ
อย. ไม่พบการขออนุญาตผลิตหรือ
นำเข้าผลิตภัณฑ์ ดังกล่าว ดังนั้น การ
โฆษณาคุณสมบัติ คุณภาพ หรือ
สรรพคุณของเครื่องมือแพทย์ดังกล่าว
จึงยังไม่ได้มีการตรวจสอบหรือพิสูจน์
ว่าเป็นความจริงหรือไม่ อย่างไร และ
อาจเป็นการ โฆษณาสรรพคุณอันเป็น
เท็จหรือหลอกลวง ซึ่งเป็นการฝ่าฝืน
พรบ. เครื่องมือแพทย์



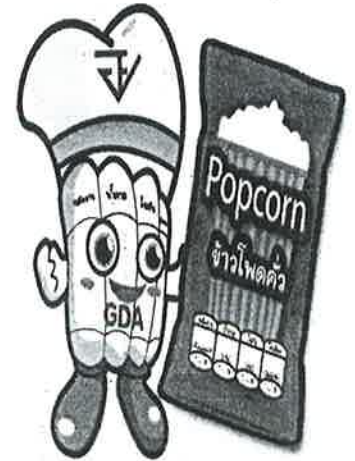
ผลิตภัณฑ์เครื่อง "IteraCare"



ฉลาก GDA



ช. ๒๕๖๕



ฉลาก หวาน มัน เค็ม คือ
ฉลากที่แสดงค่าพลังงาน

น้ำตาล ไขมัน
และโซเดียม ในหนึ่ง
หน่วยบรรจุภัณฑ์ โดย
แสดงอยู่ด้านหน้าของ
บรรจุภัณฑ์

อาหาร สำเร็จรูปที่
พร้อมบริโภคทันทีบาง
ชนิด ดังแสดงในสินค้า
ด้านล่าง



ฉลาด

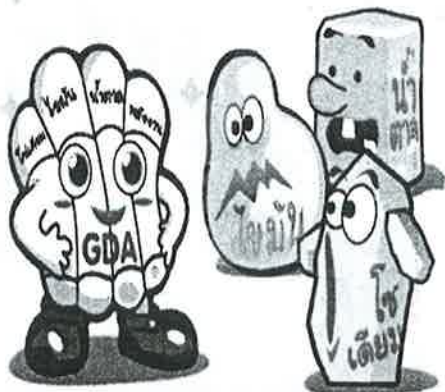
หวาน มัน เค็ม

ช่วยป้องกันโรค



เบาหวาน

อาหารที่ไม่เหมาะสมคือ
อาหารที่ให้ น้ำตาลเป็น
ส่วนประกอบโดยตรงผลไม้ที่
มีรสหวาน รวมทั้งน้ำผึ้ง และ
ผลไม้รสหวานจัด



หาก หวาน มัน เค็ม สามารถช่วยเรา ใน
การควบคุมอาหารที่เกินความต้องการ
ของร่างกาย ซึ่งเป็นการช่วยทำให้เรา ปลอดภัย
จากโรคต่างๆ ด้วยนั่นเอง



ความดัน

อาหารที่ไม่เหมาะสมคือ
อาหารที่มีรสเค็มอาหารที่มี
โซเดียมสูงและขนมปังกรอบ
บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป



โรคอ้วน

อาหารที่ไม่เหมาะสมคือ
อาหารที่มีพลังงานมาก ๆ
ได้แก่ น้ำตาลไขมัน และ
ผลไม้ที่มีรสหวาน



โรคหัวใจ

อาหารที่ไม่เหมาะสม
คืออาหารที่มีไขมันสูง เช่น
อาหารที่เค็มจัด หวานจัดควร
หลีกเลี่ยงอาหารประเภทของ
ทอด ของมัน

การเลือก ซื้อผลิตภัณฑ์ ที่ได้อาหาร มาตรฐาน

วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖

๕๖๖๕

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

โครงการ.....

วันที่.....

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

1. เพศ ☐ หญิง ☐ ชาย

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

3. การศึกษา

☐ ต่ำกว่าระดับประถม ☐ ระดับประถมศึกษา ☐ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า

☐ ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ☐ ระดับปริญญาตรี ☐ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....

อ. ทวี
✓

แบบทดสอบก่อนและหลังการอบรม

โครงการ อบรมคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน

วันที่ ๓๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ณ อาคารอเนกประสงค์ หมู่ ๕ บ้านป่าแฝก ตำบล บ้านคู้

อำเภอ เมืองเชียงราย จังหวัด เชียงราย

คำชี้แจง แบบประเมินความคิดเห็น

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

๑. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

๒. อายุ ☐ ต่ำกว่า ๒๐ปี ☐ ๒๑ - ๓๐ปี ☐ ๓๑ - ๔๐ปี ☐ ๔๑ - ๕๐ปี ☐ ๕๑ ปีขึ้นไป

๓. ระดับการศึกษา ☐ ไม่เคยศึกษา ☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น

☐ มัธยมศึกษาตอนต้นปลาย ปวช. ☐ อนุปริญญา ปวส. ☐ ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี

ส่วนที่ ๒ แบบทดสอบวัดความรู้ โปรดเติมเครื่องหมาย ✓ และกรอกข้อความให้สมบูรณ์

รายละเอียด	คำตอบ	
	ใช่	ไม่ใช่
๑. การคุ้มครองผู้บริโภค หมายถึง การปกป้องดูแลผู้บริโภค ให้ได้รับความปลอดภัย เป็นธรรม และประหยัด จากการบริโภคสินค้าอย่างเดียว		
๒. ถ้าท่านได้รับความไม่เป็นธรรม ถูกเอารัดเอาเปรียบจากผู้ประกอบการให้ร้องเรียนได้ที่หน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภค		
๓. ถ้าพบว่ามีผลิตภัณฑ์ สินค้าหรือบริการสุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐาน ควรแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบทันที		
๔. การคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพประเภท ซึ่งได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ สารระเหย ยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ทางจิตและประสาท วัตถุอันตราย		
๕. ท่านเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สินค้าและบริการที่สุขภาพได้มาตรฐานหรือมีการรับรองมีเครื่องหมาย มอก. หรือมี เครื่องหมาย อย.		
๖. ท่านซื้อผลิตภัณฑ์สินค้า ดูฉลากสินค้า เครื่องหมาย อย. หมายเลขกำกับฉลาก วันเดือนปีที่ผลิต วันหมดอายุ ของผลิตภัณฑ์สินค้า		
๗. อย. ย่อมาจาก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มอก. ย่อมาจาก มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม		

อ. ทวี
๙

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม. หมู่ 9 บ้านป่าแฝก
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 30 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566

เรียน นาย ชวศักดิ์ ศรีคุณพระ

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม. หมู่ที่ 9 มีความประสงค์จะจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน - ดำรงรักษาพื้นที่
- ดำเนินโครงการ

ในราคาเป็นเงิน 2,000 บาท (สองพัน บาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 31 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566

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

(ลงชื่อ) อสม. ผู้ว่าจ้าง
(นาย อสม. พันธ์มา)

(ลงชื่อ) นาย ชวศักดิ์ ศรีคุณพระ ผู้รับจ้าง

(ลงชื่อ) อสม. พยาน
(นาย อสม. ใจบุญ)

(ลงชื่อ) อสม. พยาน
(นาย อสม. ใจบุญ)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ๑๕๓. ๒. ๑

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเขียงราย จังหวัดเขียงราย

วันที่ 31 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566

เรื่อง ตรวจรับ... ดำเนินการคดี และ เสร็จสิ้น

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....๑๙๖. ๓. ๑

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ได้ชื่อหรือจ้าง.....

↓ ↓ ↓
คือ ความรู้ และ เทคโนโลยี

จาก.....๑๓๖ โครงการหมู่บ้านไฟฟ้า.....งบประมาณ.....๒๐๐๐.....บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อขายหรือจ้าง ลงวันที่ 30 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 31 เดือน กรกฎาคม

พ.ศ. ๒๕๖๖..... จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ).....อธิบดี.....ประธานกรรมการ

(... ..)

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(b) $\frac{1}{\sqrt{2}} \begin{pmatrix} 1 & 1 \\ 1 & -1 \end{pmatrix}$

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(၁၆၇၃) / ၈/၁၆ ရှိခဲ့ပါသည်။

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่.....๑๘๖. ๖. ๙

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ ๐๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖

ข้าพเจ้า นาย อดิศักดิ์ ศรีสุพรรณ บ้านเลขที่ ๑๒๙ หมู่ที่ ๙ ถนน

ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมืองเชียงราย จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
- ค่าจ้าง ครุฑเหล็ก	๑,๐๐๐	
- ค่าเช่าเตี๊ยมเรือ	๑,๐๐๐	
รวมเงิน	๒,๐๐๐	

จำนวนเงิน.....สองพันบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

นาย อดิศักดิ์ ศรีสุพรรณ

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(นาย อดิศักดิ์ ศรีสุพรรณ)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01053 85 1
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย คงศักดิ์ ศรีกุลพระ

Name Mr. Kongsak

Last name Srikulphra

เกิดวันที่ 4 ต.ค. 2509

Date of Birth 4 Oct. 1966

ที่อยู่ 129 หมู่ที่ 9 ต.บ้านคู อ.เมืองเชียงราย

จ.เชียงราย

21 ม.ค. 2562

วันออกบัตร

21 Jan. 2019

Date of Issue

รับบัตร

(ลงชื่อ บัณฑิต ศรีกุลพระ)

เจ้าพนักงานออกบัตร

3 ต.ค. 2570

วันบัตรหมดอายุ

3 Oct. 2027

Date of Expiry



5701-03-01211100

รับเอกสาร

นาย คงศักดิ์ ศรีกุลพระ

BORA-10.5-05-2561



ประเทศไทย
THAILAND

ME1-1281801-91



D6720



8/6/66



บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ๑๙๖ ม. ๙

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 5 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 25๖๖

เรียน ทนาย กัญญาณดา นาคธราช ร้าน ๑๒.๕.๕. ก่อป๋ป๋

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ๑๙๖ ม. ๙ หมู่ที่ ๙ มีความประสงค์จะจัดจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน..... ดำเนินการปลูกมะขามเทศโครงการ จำนวน 2 ไร่

ในราคาเป็นเงิน 400 บาท (..... สี่ร้อยบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 6 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 25๖๖

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุขำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน
ภายในกำหนด..... 1วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุขำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของ
ผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้มือเรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้าง
จะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ)..... อ.ทนาย.....ผู้ว่าจ้าง
(..... อ.ทนาย อ.ทนาย.....)

(ลงชื่อ)..... กัญญาณดา นาคธราช.....ผู้รับจ้าง
(..... กัญญาณดา นาคธราช.....)

(ลงชื่อ)..... อ.ทนาย.....พยาน
(..... อ.ทนาย อ.ทนาย.....)

(ลงชื่อ)..... อ.ทนาย.....พยาน
(..... อ.ทนาย อ.ทนาย.....)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ๑๙๓. ๓. ๙

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 6 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

เรื่อง ตรวจรับ รูปเล่มรายงานผลการ

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๑๙๓. ๓. ๙

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ๑๙๓. ๓. ๙ ได้ซื้อหรือจ้าง

จัดทำรูปเล่มรายงานผลการ

จากทาง กัญฉัญญา นาคระ ร้าน ๑๕.๕. ก้อปป์ งบประมาณ 400 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 5 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 6 เดือน สิงหาคม

พ.ศ. 2566 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) ชัยชนะ ประธานกรรมการ

(นาย ชัยชนะ ชัยชนะ)

(ลงชื่อ) กรรมการ

(นาย กอวิทย์ ศรีภักดิ์)

(ลงชื่อ) 187 กรรมการ

(นาย 187 กิ่งกุ่ม)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่..... ๐๙๖. ๖ ๙

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่..... ๖ สิงหาคม ๒๕๖๖

ข้าพเจ้า..... นาย กัญชัญญา นาดราช..... บ้านเลขที่ ๑๐๘/๑ หมู่ที่ ๔ ถนน.....

ตำบล..... บ้านดู่..... อำเภอ..... เมืองเชียงราย..... จังหวัด..... เชียงราย.....

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ๐๙๖. ๖ ๙

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
ค่าจัดทำรูปเล่มรายงานกิจกรรม ๒ เล่ม	400	
รวมเงิน	400	

จำนวนเงิน..... ๔๐๐ บาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ)..... ผู้รับเงิน
(..... กัญชัญญา นาดราช.....)

(ลงชื่อ)..... อหาวธ..... ผู้จ่ายเงิน
(..... นาย อหาวธ นาดราช.....)

เอ.ซี.ที ก๊อปปี

108/1 หมู่ 4 ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย โทร./Fax. 053-776264

มือถือ 082-6119971 Mail:Theact108@gmail.com Line:kn100223

บริการ ถ่าย ปรี้นเลเซอร์ ดำ-สี (ปรี้น A5-A0) ปรี้นพล็อต แบบแปลน
โปสเตอร์วิชาการ แผนที่ รูปภาพ สติกเกอร์โดคัพหลากหลายสินค้า / ของชำร่วย
เข้าเล่มงาน ไสกาว เคลือบ กระดาษกึ่ง ผลิตงานวิชาการ วิจัย สแกน เคลือบ ฯลฯ
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3570101053258

บิลเงินสด
CASH SALE

วันที่ (DATE)

๒๕-๓ ๖๖

นาม / CUSTOMER

ก๊อบ คอปปี. ข.ก.

ที่อยู่ / ADDRESS

๒.๑ ๓.๖๖๖ ๐.๖๖๖ ๐.๖๖๖

จำนวน QUANTITY	รายการ DESCRIPTION	หน่วยละ UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT
2	ค่าจัดทำรูปเล่มรายงานความพึงพอใจ	๒๐๐.๐๐	400.00
BAHT	(สี่ร้อยบาทถ้วน)	รวมเงิน TOTAL	400.00

ผู้รับเงิน / COLLECTOR

(กัญญา นาคราช)

ใช้เป็นเอกสารแนบประกอบใบสมัคร/ถ่ายเอกสาร/เข้าเล่ม เท่านั้น

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01053 25 8
Identification Number

ชื่อและชื่อสกุล นาง กัญชัญญา นาคราช
Name Mrs. Kanchanya
Last name Nakhonratch
เกิดวันที่ 10 ก.พ. 2523
Date of Birth 10 Feb. 1980
ศาสนา พุทธ

หมู่ 108/1 หมู่ที่ 4 ต.บ้านคู อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
21 พ.ค. 2566
วันออกบัตร
21 May 2023
Date of Issue

(นายมนตรี นาคะกุล)
หัวหน้างานเอกสาร

9 ก.พ. 2575
วันหมดอายุ
9 Feb. 2032
Date of Expiry

5701-03-06211050

สำเนาถูกต้อง

(กัญชัญญา นาคราช)

ทะเบียนเลขที่ 3570101053258.....
คำขอที่ 5751550001942.....



แบบ พค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นาง กัญชัญญา นาคราช

ได้ออทะเบียนพาณิชย์ตามสัญญาจ้างปรินงาน/ถ่ายเอกสาร/เข้าเล่ม เท่านั้น

ใช้เป็นเอกสารแนบประกอบการทำสัญญาจ้างปรินงาน/ถ่ายเอกสาร/เข้าเล่ม เท่านั้น
เมื่อวันที่ 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2550

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

เอ.ซี.ที ก๊อปปี

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ACT COPY

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

จำหน่ายวัสดุอุปกรณ์ เครื่องเขียน และแผ่นซีดีเปล่า ครกภัณฑ์สำนักงาน

การให้บริการเครื่องคอมพิวเตอร์เพื่อใช้อินเตอร์เน็ต

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 108/1 หมู่ที่ 4 ต.รอก/ชอย.....อนน.....

ตำบล/แขวง บ้านดู่.....อำเภอ/เขต เมืองเชียงราย.....จังหวัด เชียงราย.....

ออกให้ ณ วันที่ 8 ธันวาคม พ.ศ. 2560



สำเนาถูกต้อง

(กัญชัญญา นาคราช)



แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ คณบดี คณาจารย์ ไร้อัตนวิธานกลุ่มอ.ค.ม.บ้านป่าแฝกหมู่ 9
วันที่ 31 กรกฎาคม 2566

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

มีความรู้มากขึ้น

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

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

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

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
 โครงการ.....อบรมคุ้มครองผู้มรโิภค.....
 วันที่.....31 ก.ค. 2566.....

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

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

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

โครงการ.....
วันที่..... 31 กค 66

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

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมการอบรม

โครงการ.....กิจกรรมรณรงค์ลดอุบัติเหตุ.....

วันที่.....31.....พฤษภาคม.....2566.....

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

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

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
 โครงการ.....อบรม โครงการ อนุรักษ์ ภูมิปัญญา ในชุมชน.....
 วันที่.....31.09.66.....

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

.....

โครงการ.....

วันที่.....

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

1. เพศ ☐ หญิง ☒ ชาย

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

3. การศึกษา

☐ ต่ำกว่าระดับประถม

☒ ระดับประถมศึกษา

☐ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า

☐ ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า

☐ ระดับปริญญาตรี

☐ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

โครงการ..... โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร

วันที่..... 31 ก.ค. 66

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

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

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ.....อบรมคุ้มครองผู้บริโภค.....
วันที่.....31 กรกฎาคม ๕๖.....

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

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

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

โครงการ.....อบรมความรู้ด้านโรคติดต่อ.....

วันที่.....31 กรกฎาคม ๒๕.....

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

1. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

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

3. การศึกษา

☒ ต่ำกว่าระดับประถม ☐ ระดับประถมศึกษา ☐ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า

☐ ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ☐ ระดับปริญญาตรี ☐ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

โครงการ อบรมคุ้มครองผู้บริโภคจังหวัดชลบุรี

วันที่ 31 กค 66

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

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

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

โครงการ.....

วันที่.....

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

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

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
 โครงการ อบรมจิตอาสาในชุมชน
 วันที่ 31 กรกฎาคม 2566

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
 โครงการ.....อบรมฯ มทร.ศรีนครินทร์.....
 วันที่.....31 สิงหาคม 2566.....
กรรณิการ์

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

โครงการ..... อบรมผู้บริหารโรงเรียน

วันที่..... 31 กค 66

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

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

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

โครงการ..... จัดอบรมผู้บังคับบัญชา

วันที่..... 31 ก.ค. 66

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

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

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

โครงการ..... โครงการอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรม

วันที่..... 31 ก.ค. 66

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

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

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

โครงการ.....

วันที่.....

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

1. เพศ ☐ หญิง ☒ ชาย

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

3. การศึกษา

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

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

โครงการ อบรม คัมภีร์ของอัครทูต 1 และ 2

วันที่ 31/12/2566

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

.....

.....