รายงานผลการดำเนินโครงการ

โครงการป้องกันโรคหลอดเลือดในสมอง

ประจำปีงบประมาณ 2568

โดย

กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

หมู่ที่ 6 บ้านโป่งพระบาท

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

สนับสนุนโครงการ โดย

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

เทศบาลตำบลบ้านดู่
เลขที่รับ 2904
วันที่ 16 มิ.ย. 2568
เวลา 15.56

กลุ่ม อสม หมู่ 6

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

วันที่ 16 มิถุนายน 2568

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เลขที่รับ 063
วันที่ 16 มิ.ย. 2568
เวลา 15-15

เรื่อง รายงานผลการดำเนินโครงการ

เรียน ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการดำเนินโครงการ

ด้วย กลุ่ม อสม หมู่ 6 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย มีความประสงค์ขอส่งสรุปรายงานผลการดำเนินโครงการ การป้องกันโรคหลอดเลือดในสมอง ประจำปีงบประมาณ 2568 ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่ และได้แนบหลักฐานพร้อมกับรายงานผลการดำเนินโครงการ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายบุญญพันธ์ พุทธโชติอนันต์)
ปลัดเทศบาลตำบลบ้านดู่
17 มิ.ย. 2568

(นายพงศกิตติ์ ฟันสุภะ)
ตำแหน่ง ประธาน อสม. ม. 6

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เทศบาลตำบลบ้านดู่
อสม. ม. 6 ส่งรายงานผลการดำเนินโครงการ
การป้องกันโรคหลอดเลือดในสมอง ประจำปีงบประมาณ
2568 รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย
เพื่อโปรดทราบ
(นางสาววิจิตรา ศรีบรรจง)
คนงาน
16 มิ.ย. 2568

(นายบุญญพันธ์ พุทธโชติอนันต์)
ปลัดเทศบาล รักษาราชการแทน
นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่
17 มิ.ย. 2568

ปลัดเทศบาล
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรดำเนินการตามเสนอ
17/06/68
(นายธนบดี ผ้าเจริญ)
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

นำแจ้งเวียนให้ทราบ
เก็บรวบรวมไว้เพื่อรายงานการประชุม
ทีมสาธารณสุขต่อไป
(นางสาวสิรินาตยา วงค์วาล)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
17 มิ.ย. 2568

กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

กองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบำเหน็จ **รหัส กปท.** L6870

อำเภอ เมือง **จังหวัด** เชียงราย

1.ชื่อ ☐ **แผนงาน** ☑ **โครงการ** ☐ **กิจกรรม**

โครงการ การป้องกันโรคหลอดเลือดในสมอง

2.ผลการดำเนินงาน

ประชาชนในชุมชนให้ความร่วมมือและหน่วยงานสำคัญของโรคหลอดเลือดในสมอง เพื่อป้องกันการเกิดโรค

3.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

☑ บรรลุตามวัตถุประสงค์

☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 11,300 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 11,300 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน - บาท คิดเป็นร้อยละ -

5.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☑ ไม่มี

☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

6.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

☑ สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กปท.ต้องการทราบรายละเอียด)

☑ ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง

☐ อื่น ๆ .....

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

1. ชื่อ นาย ทวงศักดิ์ ศรีสุยะ หมายเลขโทรศัพท์ 085-039 5869
2. ชื่อ น.ส ชิตรดารา ใสมา หมายเลขโทรศัพท์ 086-9117165
3. ชื่อ นาง สอาด วิธาสี หมายเลขโทรศัพท์ 085-039 6339

ลงชื่อ ..... หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาช

(นายทวงศักดิ์ ศรีสุยะ)

ตำแหน่ง ประธาน อสม หมู่ 6

วันที่-เดือน-พ.ศ. 23 ก.ค 2568

สรุปแบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

โครงการ การป้องกันและอุบัติเหตุในสวน

วันที่ 23 พฤษภาคม 2568

ณ อาคารอเนกประสงค์ ม.6

อนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ
   - เพศหญิง จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 70.58
   - เพศชาย จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 29.42
   - รวม 51 คน คิดเป็นร้อยละ 100
2. อายุ
   - ต่ำกว่า 20 ปี จำนวน – คน คิดเป็นร้อยละ –
   - 20 – 30 ปี จำนวน – คน คิดเป็นร้อยละ –
   - 31 – 40 ปี จำนวน – คน คิดเป็นร้อยละ –
   - 41 – 50 ปี จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 35.29
   - 51 ปีขึ้นไป จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 64.71

อนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ

ด้านวิทยากร

1. **การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน**
   - ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด จำนวน – คน คิดเป็นร้อยละ –
   - ระดับความพึงพอใจน้อย จำนวน – คน คิดเป็นร้อยละ –
   - ระดับความพึงพอใจปานกลาง จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 7.84
   - ระดับความพึงพอใจมาก จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 43.13
   - ระดับความพึงพอใจมากที่สุด จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 49.03
2. **ความสามารถในการอธิบายเนื้อหา**
   - ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด จำนวน – คน คิดเป็นร้อยละ –
   - ระดับความพึงพอใจน้อย จำนวน – คน คิดเป็นร้อยละ –
   - ระดับความพึงพอใจปานกลาง จำนวน – คน คิดเป็นร้อยละ –
   - ระดับความพึงพอใจมาก จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 50.98
   - ระดับความพึงพอใจมากที่สุด จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 49.01
3. **มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม**
   - ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด จำนวน – คน คิดเป็นร้อยละ –
   - ระดับความพึงพอใจน้อย จำนวน – คน คิดเป็นร้อยละ –
   - ระดับความพึงพอใจปานกลาง จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 5.88
   - ระดับความพึงพอใจมาก จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 60.78
   - ระดับความพึงพอใจมากที่สุด จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 33.34

4. **การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม**

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ 1.96
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	27	คน	คิดเป็นร้อยละ 52.94
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	23	คน	คิดเป็นร้อยละ 45.09

ด้านสถานที่/ระยะเวลา/เอกสารประกอบการอบรม

1. **สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม**

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	19	คน	คิดเป็นร้อยละ 37.25
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	32	คน	คิดเป็นร้อยละ 62.74

2. **ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์**

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ 1.96
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	24	คน	คิดเป็นร้อยละ 47.06
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	26	คน	คิดเป็นร้อยละ 50.98

3. **ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม**

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	16	คน	คิดเป็นร้อยละ 31.37
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	35	คน	คิดเป็นร้อยละ 68.62

4. **เอกสารประกอบการอบรมมีความเหมาะสม**

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	11	คน	คิดเป็นร้อยละ 21.56
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	21	คน	คิดเป็นร้อยละ 41.17
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	19	คน	คิดเป็นร้อยละ 37.27

ด้านความรู้ความเข้าใจ

1. **ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้การอบรม**

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน -	คน	คิดเป็นร้อยละ -	
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน -	คน	คิดเป็นร้อยละ -	
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน 1	คน	คิดเป็นร้อยละ 1.96	
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน 14	คน	คิดเป็นร้อยละ 27.45	
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน 36	คน	คิดเป็นร้อยละ 70.59	

ด้านการนำความรู้ไปใช้

1. **สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้**

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน -	คน	คิดเป็นร้อยละ -	
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน -	คน	คิดเป็นร้อยละ -	
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน -	คน	คิดเป็นร้อยละ -	
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน 25	คน	คิดเป็นร้อยละ 49.01	
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน 26	คน	คิดเป็นร้อยละ 50.99	

2. **มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้**

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน -	คน	คิดเป็นร้อยละ -	
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน -	คน	คิดเป็นร้อยละ -	
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน -	คน	คิดเป็นร้อยละ -	
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน 11	คน	คิดเป็นร้อยละ 21.56	
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน 40	คน	คิดเป็นร้อยละ 78.44	

3. **สามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้**

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน -	คน	คิดเป็นร้อยละ -	
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน -	คน	คิดเป็นร้อยละ -	
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน -	คน	คิดเป็นร้อยละ -	
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน 12	คน	คิดเป็นร้อยละ 23.52	
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน 39	คน	คิดเป็นร้อยละ 76.47	

นที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

สรุปจากการทำแบบประเมินความพึงพอใจ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 98.72 ดับความพึงพอใจปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 1.28

สรุปแบบประเมินความรู้ <u>ก่อน</u> อบรม คิดเป็นร้อยละ 73.12

สรุปแบบประเมินความรู้ <u>หลัง</u> อบรม คิดเป็นร้อยละ 91.53

กปท.8

กปท. กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

เทศบาลตำบลบ้านดู่
เลขที่รับ 7808
วันที่ 29 พ.ย. 2567
เวลา 13.23 น.

30

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

กองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านดู่ รหัส กปท. L6870

อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย

วัน 29 เดือน พ.ย. พ.ศ. 2567

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เลขที่รับ 01777
วันที่ 29 พ.ย. 2567
เวลา 13:47

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ประจำปีงบประมาณ 2568

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านดู่

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

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ 10 "เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ 7 วรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ" นั้น

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายพัฒนพงษ์ โพธิ์เกตุ)
นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

ลงชื่อ ..... หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นาย ทนงศักดิ์ พันสุภะ)
ตำแหน่ง ประธาน อสม. หมู่ที่ 6
วันที่-เดือน-พ.ศ. 29 พ.ค. 2567

กองทุนหลักประกันสุขภาพ
งถิ่นหรือพื้นที่ เทศบาลตำบลบ้านดู่
จรม. ย.6 ขอเสนอโครงการ
สนับสนุนจากกองทุนหลักประกัน
สำนวย ประจำปีงบประมาณ
ะเบียบตามเงื่อนไขสภาตำบล
ประกาศกรม
ศลา
วิจิตรา ศรีบรรจง)
คนงาน
๙ พ.ย. ๒๕๖๗

เรียน ปลัดเทศบาล
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรดำเนินการตามเสนอ
02/12/67
(นายธนบดี ผ้าเจริญ)
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

เห็นควรนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการ
ยกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่
เพื่อโปรดพิจารณา

(นางสาวสิรินาตยา วงค์วาล)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- 2 ธ.ค. 2567

เญพันธ์ พุทธโชติอนันต์)
เทศบาลตำบลบ้านดู่
03 ธ.ค. 2567

กปท.
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

แบบจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลบ้านดู่ รหัส กปท. L6870
อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ 16 (2) "ให้พิจารณาอนุมัติโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนตามข้อ 10"

อาศัยอำนาจของประกาศ ฯ ข้อ 10 "เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ 7 วรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ" จึงได้จัดทำแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ประจำปีงบประมาณ 2568 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1.ชื่อ ☐ **แผนงาน** ☑ **โครงการ** ☐ **กิจกรรม**

- โครงการการป้องกันหลอดเลือดในสมอง

2.ชื่อ ☐ **หน่วยงาน** ☐ **องค์กร** ☑ **กลุ่มประชาชน**

- อสม.หมู่ 6 บ้านโป่งพระบาท

3.หลักการเหตุผล

โรคหลอดเลือดสมอง หรืออัมพฤกษ์ อัมพาต เป็นโรคทางระบบประสาทที่พบบ่อยและเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ สาเหตุการตายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง เป็นอันดับ 2 ของประชากรอายุมากกว่า 60 ปี ทั่วโลก และเป็นสาเหตุการตายเป็นอันดับ 5 ของประชากรอายุ 15 -59 ปี และในแต่ละปีมีคนทั้งโลกเสียชีวิตจากหลอดเลือดสมองประมาณ 6 ล้านคน ซึ่งมากกว่าคนทั่วโลกที่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ วัณโรค รวมกัน ในประเทศประเทศไทยคาดว่ามีผู้ป่วยรายใหม่ในแต่ละปีประมาณ 150,000 ราย ซึ่งโรคหลอดเลือดสมองเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุและเพศ ปัจจัยด้านพฤติกรรม เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และปัจจัยทางกายภาพ เช่น ความดันโลหิต ระดับไขมันในเลือดและระดับน้ำตาลในเลือดปัจจัยเหล่านี้ล้วนเป็นความเสี่ยงของแต่ละบุคคลในการนำไปสู่โรคหัวใจและโรคหลอดเลือดในระดับที่แตกต่างกัน ซึ่งบุคคลที่มีหลายปัจจัยร่วมกันจะมีโอกาสเสี่ยงต่อโรคมากขึ้น ปัจจุบันประชาชนบ้านโป่งพระบาท หมู่ 6 ตำบลบ้านดู่ พบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยหลายรายต้องมีการติดตามอาการอย่างใกล้ชิด และบางรายต้องทำกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่องและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอีก กลุ่ม อสม. หมู่ 6 จึงเล็งเห็นถึงความสำคัญในการดูแลส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจจึงได้จัดทำ โครงการการป้องกันโรค

หลอดเลือดในสมองขึ้นเพื่อให้ประชาชนในพื้นที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสมนำไปสู่สุขภาพดี ไม่เกิดความเจ็บป่วยด้วยโรควิถีชีวิต และและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

4.วัตถุประสงค์ (เพื่อการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค)

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปรับใช้อย่างเหมาะสม

5.วิธีดำเนินการ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1. จัดการประชุม เพื่อวางแผนการดำเนินโครงการฯ
2. แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการทำงาน
3. สำรวจข้อมูลสุขภาพ
4. เขียนโครงการ แผนงานนำเสนอโครงการต่อกองทุนฯ
5. ดำเนินงานโครงการอบรม จำนวน 1 วัน
6. ประเมินผลโครงการ
7. สรุปและรายงานผลดำเนินงานต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

6.กลุ่มเป้าหมาย และกิจกรรม

- กลุ่มอสม. ม.6 และประชาชนทั่วไปในหมู่บ้าน จำนวน 50 คน

(เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ **6.1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....คน**

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

☐ **6.2. กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....คน**

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

- ☐ 6. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ☐ 7. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- ☐ 8. อื่น ๆ (ระบุ) .....

☐ **6.3. 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/เครื่องดื่มแอลกอฮอร์
- ☐ 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/เครื่องดื่มแอลกอฮอร์
- ☐ 9. อื่น ๆ (ระบุ) .....

☐ **6.5. กลุ่มผู้สูงอายุ และประชาชนที่ จำนวน 40 คน**

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

6.6 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.....คน

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

☐ **6.7. กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.....คน**

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

☑ **6.8. กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน 50 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)

- กุมภาพันธ์ - สิงหาคม 2568

8.สถานที่ดำเนินการ

- อาคารอเนกประสงค์หน้าวัดโป่งพระบาทหมู่ 6

9.งบประมาณ (ให้สอดคล้องกับวิธีดำเนินการ ที่ตั้งไว้ตามข้อ 5)

จำนวน 11,300 บาท รายละเอียด ดังนี้

- ค่าป้ายโครงการ ขนาด 1 × 3 เมตร จำนวน 1 ป้าย	เป็นเงิน 450 บาท
- ค่าอาหารกลางวัน 75 บาท × 50 คน	เป็นเงิน 3,750 บาท
- ค่าอาหารว่าง 25 บาท × 50 คน	เป็นเงิน 1,250 บาท
- ค่าวิทยากร 4 ชม.ๆละ 600 บาท	เป็นเงิน 2,400 บาท
- ค่าเช่าสถานที่ และเครื่องเสียง	เป็นเงิน 2,000 บาท
- ค่าจัดทำรูปเล่มสรุปผลการดำเนินงาน 2 เล่ม	เป็นเงิน 400 บาท
- ค่าป้ายรณรงค์ประชาสัมพันธ์ จำนวน 2 ป้าย	เป็นเงิน 900 บาท
- ค่าแบบทดสอบความรู้ก่อน หลังอบรม	เป็นเงิน 100 บาท
- ค่าแบบประเมินความพึงพอใจ	เป็นเงิน 50 บาท
	รวมเป็นเงิน 11,300 บาท

* **หมายเหตุ** ทุกรายการสามารถเฉลี่ยกันได้

10.ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1. ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง
2. ผู้เข้าร่วมอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปรับใช้อย่างเหมาะสม

11. การประเมินผล

1. ประเมินความรู้ ก่อน – หลัง
2. แบบประเมินความพึงพอใจ

กำหนดการอบรม

โครงการการป้องกันโรคหลอดเลือดในสมอง

วันที่ 23 พ.ค 2568

ณ อาคารอเนกประสงค์หน้าวัดโป่งพระบาทหมู่ 6

08.00 – 08.30 น.	ลงทะเบียน
08.30 – 09.00 น.	พิธีเปิดการอบรมโครงการ
09.00 – 12.00 น.	บรรยายให้ความรู้เรื่อง - โรคหลอดเลือดในสมอง อาการ การรักษา การป้องกัน - วิธีการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง - วิธีการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดย นพ ชัยพร กล้ากระเดื่อน
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 – 14.00 น.	สาธิตการออกกำลังกายเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง โดย นพ วิทวัส กล้ากระเดื่อน
14.00 – 14.30 น.	อภิปราย ซักถาม สรุปการอบรมและปิดการอบรม

หมายเหตุ

- พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 10.30 น.

- กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

12.คำรับรองความซ้ำซ้อนของงบประมาณ

ข้าพเจ้า ทนงศักดิ์ พันสุขา ตำแหน่ง ประธาน อสม หมู่ 6

หน่วยงาน กลุ่ม อสม หมู่ 6 หมายเลขโทรศัพท์ 085- 039 5869

ในฐานะของผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ขอรับรองว่า แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในครั้งนี้

☑ ไม่ได้ซ้ำซ้อนกับงบประมาณที่ได้รับจากแหล่งอื่น

☑ สอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน ของ กปท.

☑ รับทราบถึงกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และวิธีการดำเนินงานตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2569 และที่แก้ไขเพิ่มเติม แล้ว

ลงชื่อ ..... ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(น.ส จิตรดาวา ใจมา)

ตำแหน่ง เลขานุการ

วันที่-เดือน-พ.ศ. 29 พ.ค. 2567

- เห็นชอบ/อนุมัติ
- ให้เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ลงชื่อ ..... หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นาย ทนงศักดิ์ พันสุขะ)

ตำแหน่ง ประธาน อสม. หมู่ที่ 6

วันที่-เดือน-พ.ศ. 29 พ.ค 2567

รายงานการประชุม อสม. หมู่ 6 บ้านหนองคู
ตำบลเสียว อำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ประชุม อสม.

วันที่ 17 กรกฎาคม 2567 เวลา 13.00 น.

วาระที่ 1 แจ้งเรื่องที่ทราบ

1.1 เงินสนับสนุน อสม. คนละ 60 บาท 15 คน = 900 บาท

1.2 เตรียมงานตรวจสุขภาพ อสม. ต้องรู้ 3 เรื่อง ตรวจเบาหวาน ความดัน ไขมันในเลือด

ราคาเครื่องละ 1000 บาท (ชำรุดภายในระยะเวลา 3 เดือน)

1.3 การประชุมต้องมีเนื้อหาการอบรมและให้ความรู้ในกิจกรรมหมู่บ้านด้วย

1.4 งาน อสม. ในเขต ในเรื่องการ ในเรื่องอื่นๆ แจ้งการประชุม
ก่อน ถึงจะทำการสนับสนุนได้

1.5 วันที่ 19 ก.ย. 67 เชิญชวนผู้สูงอายุ เวลา 13.30 น. รวมพลที่ร้านค้าชุมชน
(ตามลายเซ็นต์ชื่อ)
1 นาง บัวรินทร์ ตำนอ
2 นาง จันทร์ เพชรสม
3 นาง ทอง ปิ่นทอง
4 นาง ดี รวมวาร
5 นาง ม้าใหญ่ ธูปแก้ว

สำเนาถูกต้อง
(นายพงศกิตติ์ พันสุระ)

สำเนาถูกต้อง
(นายพงศกิตติ์ พันสุระ)

1.6 จัดทำโครงการโรคเบาหวาน ความดัน ไขมันในเลือดสูง โดยขอรับบริจาค อสม. ทุกคนช่วยกันเขียนโครงการ เพื่อนำเสนอผู้บริหารรู้ทันต่อโรค

1.7 งานกีฬาสี โรงเรียนเสนาพิทยาคม วันที่ 29-30 พ.ย. 67
วันที่ 29 พ.ย. 67 เป็นกีฬาของเด็ก วันที่ 30 พ.ย. 67 เป็นกีฬาของผู้ใหญ่ เริ่มเงินแข่งขันคนละ 100 บาท

วาระที่ 2 พิจารณา

2.1 อสม. หมู่ 6 ทุกคนช่วยกันทำโครงการเบาหวาน ความดัน ไขมันในเลือดสูง

2.2 อยู่เวรประจำจุดกีฬาสี ของโรงเรียนเสนาพิทยาคม
วันที่ 29-30 พ.ย. 67 พร้อม อสม. หมู่ 12

วาระที่ 3 [illegible]

3.1 [illegible] 01 - 30 พ.ย. 67 [illegible]

3.2 [illegible] 02 [illegible]

3.3 อื่นๆ ไม่มี

(นาย [illegible])

สมาชิกสภาฯ

สำเนาถูกต้อง

(นายทองศักดิ์ พันสุกะ)

สำเนาถูกต้อง

(นายทองศักดิ์ พันสุกะ)

รายชื่อ อสม. ผู้เข้าร่วมประชุม

นาย ทนงศักดิ์ พันสุขา	
นาง ชื่นหมุย บุตรราว	
นาง กาล์ ปัสลาด์	
นาย ดนุพล พันสุขา	
นาง ผาด จ้อยด์	
นาง พิมพ์ พิทักษ์	
นาง ปัญญาภรณ์ พันสุขา	
นาง สวัสดิ์ ศรีแม่กล้า	
นาง กัลยรัตน์ ใจบรรณ์	
นาง สิริวรรณ มุ่มมาว	
นาง วิไลวรรณ คุณแม่ว	
นาง ฉายแม่น กันตรีย์	
นาง สุกัญญา นาสี	
นาง กองใน กองกันทะ	
นาย จิตรเกษม ไชยา	

สำเนาถูกต้อง

(นายทนงศักดิ์ พันสุขา

สำเนาถูกต้อง

(นายทนงศักดิ์ พันสุขา

รายชื่อผู้เข้าร่วม โครงการ อบรมโรคหลอดเลือดในสมอง

วันที่ 23 พ.ค 2568

ณ หอประชุมบ้านป่องพระบาทหมู่6

ที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	เบอร์โทรศัพท์	หมายเหตุ
	นาย ทนงศักดิ์ พันสุระ	[illegible]	085-0395869	
	นางบมจิรา ตั้งป๋อ	[illegible]	088-4368369	
	สุมาลี บางจิราย	สุมาลี	—	
	นางศิริวรรณ พุ่มพวง	[illegible]	083-1561085	
	น.ส.ทองใบ กองกันทา	ทองใบ	0805013928	
	นายธีรเมธี มาลา	[illegible]	085-0328405	
	จรินันท์ ปัญญาเต็มบม	จรินันท์	—	
	พัชฉัต วรรณคำ	[illegible]	—	
	พ่อผาย ลันใจ	[illegible]	093-5197189	
	วิรัช พันญา	[illegible]	086-9774528	
	สุวรรณา ปัญญาวงศ์	สุวรรณา	0904503766	
	นายภาพ ธนาคา	[illegible]	—	
	นายส่วนพลาหมวกเหลือง	—	—	
	เพ็ญศรี ตั้งป๋อ	เพ็ญศรี	093 2484999	
	นางนิช จันทร์แก้ว	[illegible]	—	
	นางปิ่นโทน ชมแม้น	ปิ่นโทน	0896363516	
	[illegible] ปินต๊ะคาด	[illegible]	—	
	จันสวย แก้วนาคำ	จันสวย	0857752540	
	อินทา [illegible]	[illegible]	0941467300	
	ต่องศรี สำเบิน	[illegible]	0816726371	
	หล้า แนนคำ	หล้า	—	
	จันทร์เพ็ญ ชมดวง	เพ็ญ	—	
	ปิวจันทร์ ใจจันต๊ะ	ปิวจันทร์	—	
	จงกล สุริยาจันทึ	จงกล	089-9525802	

ที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	เบอร์โทรศัพท์	หมายเหตุ
	ปราณี ประชาชุมพร	ปราณี	–	
	นาย พรัณ กันทะเสียน	[illegible]	–	
	นายสิทธิพร แสงแก้ว	[illegible]	063 7507281	
	นายอินทร ใจจา	[illegible]	0826171830	
	ยวดี คำยือ	[illegible]	0946250674	
	สมหวัง พาลาด	[illegible]	–	
	สุขแก้ว ใจวันต๊ะ	สุขแก้ว	–	
	นายจักรภัทร กองสีเรือน	[illegible]	0869172595	
	นาง สอิ้ง จุปละ	สอิ้ง	–	
	นางนวลราย ใจวันต๊ะ	นวลราย	–	
	อัไรวรรณ แกเจิน	อัไรวรรณ	0810245109	
	ศิริลรรณ์ จุปละ	[illegible]	–	
	ลำยัน จรรณต๊ะ	[illegible]	–	
	นาง ดี ชุมแสง	ดี	0843730746	
	อารณ พาลาด	[illegible]	0846074559	
	ปิลันธา พาวิรุธ	[illegible]	082-9829424	
	นางอินแก้ว แต้อเงิว	อินแก้ว	–	
	นาง มารศรี แซนต๊ะ	มารศรี	–	
	นาง ฟองแก้ว สุตะ	[illegible]	085-7154161	
	นางบัวแก้ว อินต๊ะหาน	บัวแก้ว	094-8255761	
	นางจรญวัฒน์ ขิงตุเตือน	[illegible]	–	
	นาย อำพน พาลาก	[illegible]	0861806096	
	นาย สิทธิ ชูตรฝัน	[illegible]	0857223859	
	นาย ศรีทร สีแปงต๊	ศรีทร	083-5810889	
	นาย. อดุลย์ พันธุภะ	[illegible]	083 2068717	
	ติ๋วอ พาลาด	ติ๋วอ	081-9521368	
	นายปรเมศวิร์ แสงมณีวรรณ์	[illegible]	–	

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม หมู่ 6

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 22 เดือน พ.ค พ.ศ. 2568

เรียน นาง สอาด วิชาสี

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม หมู่ที่ 6 มีความประสงค์จะจัดจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 1 มื้อๆละ 75x50 คน 3750 บาท

ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน 1 มื้อๆละ 25x50 คน 1250 บาท

ในราคาเป็นเงิน 5000 บาท (ห้าพันบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน

วันที่ 23 เดือน พ.ค พ.ศ. 2568

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุชำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน ภายในกำหนด 1 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุชำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้ไม่เรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้างจะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) ..... ผู้ว่าจ้าง
(นาง ศศินธร ศักดิ์ พันธุ์ภะ)

(ลงชื่อ) สอาด วิชาสี ผู้รับจ้าง
(นางสอาด วิชาสี)

(ลงชื่อ) สายฝน กันติ๊บ พยาน
(นางสายฝน กันติ๊บ)

(ลงชื่อ) ทัมมิญ ไชยวรรณ พยาน
(นาง ทัมมิญ ไชยวรรณ)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ อสม หมู่ 6

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 23 เดือน ม.ค พ.ศ. 2568

เรื่อง ตรวจรับ อาหารกลางวัน 1 มื้อ อาหารว่าง 1 มื้อ

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม หมู่ 6

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม หมู่ 6 ได้ซื้อหรือจ้าง อาหารกลางวัน 1 มื้อ อาหารว่าง 1 มื้อ

จาก นาง สอาด อธิวงศ์ งบประมาณ 5,000 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 22 เดือน ม.ค พ.ศ. 2568 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 23 เดือน ม.ค พ.ศ. 2568 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) สายฝน กันติ๊บ กรรมการ
(นางสายฝน กันติ๊บ)

(ลงชื่อ) ทัสนีย์ ไชยวรรณ กรรมการ
(นาง ทัสนีย์ ไชยวรรณ)

(ลงชื่อ) กรรมการ
(นาง จิตรตรา ใหม่)

กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 23 เดือน ก.ค. พ.ศ. 2568

ข้าพเจ้า นาง สอาด นามสกุล วิชาสี อยู่บ้านเลขที่ 50

อย ถนน ตำบล ม่วงตู อำเภอ เชียง จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลม่วงตู ตำบล ม่วงตู

อำเภอ เชียง จังหวัด เชียงราย ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าอาหารกลางวัน 1 มื้อๆ ละ 75 x 50 คน	3,750	-
ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม 1 มื้อๆ ละ 25 x 50 คน	1,250	-
รวมเป็นเงิน	5,000	-

จำนวนเงิน ห้าพันบาทถ้วน บาท

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ สอาด วิชาสี ผู้รับเงิน

(นาง สอาด วิชาสี)

ลงชื่อ [illegible] ผู้จ่ายเงิน

(นาย [illegible] พันสุละ)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01080 07 7
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง สอาด วิชาสี

Name Mrs. Sart

Last name Wichasee

เกิดวันที่ 24 ต.ค. 2504

Date of Birth 24 Oct. 1961

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 50 หมู่ที่ 6 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

21 ต.ค. 2567
วันออกบัตร
21 Oct. 2024
Date of Issue

ร้อยตำรวจโท
(เกษรนนท์ ชลานุเคราะห์)
เจ้าพนักงานออกบัตร

ตลอดชีพ
วันบัตรหมดอายุ
LIFELONG
Date of Expiry

5701-04-10211016

สำเนาถูกต้อง
สอาด วิชาสี

อาหารกลางวัน

อาหารว่าง (เช้า)

สำเนาถูกต้อง

(นางพนงศักดิ์ พันสุวรรณ)

แบบตอบรับวิทยากร

โครงการ การป้องกันโรคหลอดเลือดในสมอง

วันที่ 23 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 68

ณ อาคารอเนกประสงค์ บ้านดู่ใต้ ใหม่

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ชื่อ – สกุล นาง วิภาวรรณ กันทะเตียน

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หน่วยงาน รพสต. บ้านใต้ ใหม่

ที่อยู่ 171 ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย

หมายเลขโทรศัพท์ 053-150679 โทรสาร

มือถือ 091-8545323 อีเมล์

☑ ยินดีเป็นวิทยากร

☐ ไม่สามารถเป็นวิทยากรได้

เนื่องจาก

และส่งผู้แทน ชื่อ – สกุล

ตำแหน่ง

หน่วยงาน

ที่อยู่ ตำบล อำเภอ จังหวัด

หมายเลขโทรศัพท์ โทรสาร

มือถือ อีเมล์

ลงชื่อ

(นางวิภาวรรณ กันทะเตียน)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ อสม. ม.6

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ 23 พฤษภาคม พ.ศ. 68

ข้าพเจ้า นาง วิภาภรณ์ กล้ากะเตียน บ้านเลขที่ 171 หมู่ที่ 19 ถนน

ตำบล เม่ายาวตัน อำเภอ เชียง จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม. ม.6 ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
- ค่าวิทยากร 4 ชม ๆละ 600 บาท	2,400	
รวมเงิน	2,400	

จำนวนเงิน สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(นางวิภาภรณ์ กล้ากะเตียน)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(นาย นายศักดิ์ พันสุภะ)

สำเนาถูกต้อง.

(นางวิภาภรณ์ กันทะเตียน).

สำเนาถูกต้อง

(นายคงศักดิ์ พึ่งสุละ)

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม หมู่ 6

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 22 เดือน พ.ค พ.ศ. 2568

เรียน นาย ชัยเชษฐ์ มุนมอง

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม หมู่ที่ 6 มีความประสงค์จะจัดจ้าง ผู้รับจ้างทำงาน ต่อบำรุงสภาพถนน และเชื่อมเหล็ก

ในราคาเป็นเงิน 2,000 บาท (สองพันบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน วันที่ 23 เดือน พ.ค พ.ศ. 2568

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุชำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน ภายในกำหนด 1 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุชำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้ไม่เรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้างจะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) ..... ผู้ว่าจ้าง
(นาย ศานนท์ศักดิ์ ฟันสุละ)

(ลงชื่อ) ..... ผู้รับจ้าง
(นายชัยเชษฐ์ มุนมอง)

(ลงชื่อ) สายฝน กันติ๊บ พยาน อสม
(นางสายฝน กันติ๊บ)

(ลงชื่อ) ทัศนีย์ ไชยมรรม พยาน อสม
(นาง ทัศนีย์ ไชยมรรม)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ อสม หมู่ 6

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 23 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2568

เรื่อง ตรวจรับ ค่าบำรุงสถานที่และค่าชำระเครื่องเสียง

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม หมู่ 6

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม หมู่ 6 ได้ซื้อหรือจ้าง ค่าบำรุงสถานที่และค่าชำระเครื่องเสียง

จาก หจก ชัยเจริญ ยุคยอง งบประมาณ 2,000 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 22 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2568 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 23 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2568 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) สายฝน กันศิริ กรรมการ อสม
(นางสายฝน กันศิริ)

(ลงชื่อ) พิมพ์ใจ ไชยวรรณ กรรมการ อสม
(นางพิมพ์ใจ ไชยวรรณ)

(ลงชื่อ) กรรมการ อสม
(นส สุดารดาวรา วิชมา)

กปท.
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 23 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2568

ข้าพเจ้า นายชัยเจริญ นามสกุล บุตรเวง อยู่บ้านเลขที่ 234
ซอย - ถนน - ตำบล ม่วงคำ อำเภอ พาน จังหวัด เชียงราย
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลม่วงคำ ตำบล ม่วงคำ
อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าบำรุงสถานที่และเช่าเครื่องเสียง	2,000	-
รวมเป็นเงิน	2,000	-

จำนวนเงิน สองพันบาทถ้วน บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน
(นายชัยเจริญ บุตรเวง)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน
(นาย พงศกร ศักดิ์ พันธุ์ภาค)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน 3 5705 01297 00 6
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย ชัยเชษฐ์ บุญยวง

Name Mr. Chaiyached

Last name Boonyong

เกิดวันที่ 5 มี.ค. 2526

Date of Birth 5 Mar. 1983

ที่อยู่ 234 หมู่ที่ 16 ต.ม่วงคำ
อ.พาน จ.เชียงราย

30 เม.ย. 2561
วันออกบัตร
30 Apr. 2018
Date of Issue

วันสิ้นอายุบัตร
4 มี.ค. 2570
วันบัตรหมดอายุ
4 Mar. 2027
Date of Expiry

5701-02-04301997

สำเนาถูกต้อง

(นายคงศักดิ์ ฟักสุภะ)

สำเนาถูกต้อง

(นาย พงศ์ศักดิ์ พันธุ์ดะ)

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมขน/กลุ่ม/ชมรม อสม. ม.6

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 21 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2568

เรียน นางกัญชิญญา นาคราช

ด้วย ชุมขน/กลุ่ม/ชมรม อสม. ม.6 หมู่ที่ 6 มีความประสงค์จะจัดจ้าง ผู้รับจ้างทำงาน ทำแบบทดสอบความรู้ก่อน - หลังการอบรม และแบบสำรวจความพึงพอใจ

ในราคาเป็นเงิน 150 บาท (หนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน วันที่ 22 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2568

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุชำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน ภายในกำหนด 1 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุชำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้ไม่เรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้างจะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) ..... ผู้ว่าจ้าง
(นายทนงศักดิ์ พันสุกุล)

(ลงชื่อ) ..... ผู้รับจ้าง
(กัญชิญญา นาคราช)

(ลงชื่อ) ศรีขาร คำแปงคำ พยาน
(นายศรีขาร คำแปงคำ)

(ลงชื่อ) ..... พยาน
(นส.จิตรลดา ใจมา)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ อสม. ม.6

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 22 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2568

เรื่อง ตรวจรับ แบบทดสอบความรู้ก่อน - หลัง, แบบประเมินความพึงพอใจ

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม. ม.6

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม. ม.6 ได้ซื้อหรือจ้าง ทำแบบทดสอบความรู้ก่อน - หลัง และแบบประเมินความพึงพอใจ

จาก นาง กัญชิญญา หาดราช งบประมาณ 750 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 21 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2568 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 22 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2568 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) รัฐภาณรณ์ พันลุละ กรรมการ

(นาง รัฐภาณรณ์ พันลุละ)

(ลงชื่อ) ศรีพร คำแปงคำ กรรมการ

(นาง ศรีพร คำแปงคำ)

(ลงชื่อ) กรรมการ

(นาง จิตรดาภา ใจหาญ)

กปท.
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 22 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2568

ข้าพเจ้า นางกัญชญา นามสกุล นาคภาร อยู่บ้านเลขที่ 108/1
ซอย - ถนน - ตำบล ป่าแดด อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลป่าแดด ตำบล ป่าแดด
อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- แบบประเมินตามพึงพอใจ	50	-
- แบบทดสอบความรู้ก่อน - หลัง การอบรม	100	-
รวมเป็นเงิน	150	-

จำนวนเงิน หนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน
(กัญชญา นาคภาร)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน
(นาย ศานงศักดิ์ ฟันสุภะ)

แบบทดสอบโรคหลอดเลือดสมอง

เพศ ชาย เพศ หญิง

○ ต่ำกว่า 50 ปี

○ 50 - 53 ปี ○ 54 - 56 ปี ○ 57 - 59 ปี ○ 60 - 62 ปี ○ 63 - 64 ปี ○ 65 - 67 ปี ○ 68 - 70 ปี ○ 71 - 73 ปี ○ 74 - 76 ปี ○ 77 - 78 ปี ○ 79 - 81 ปี ○ 82-90 ปีขึ้นไป

1.โรคหลอดเลือดสมองมีกี่ชนิด

1 2 3 4

2.โรคหลอดเลือดสมองแตกสาเหตุจากโรคใด

1.ความดันโลหิตสูง 2. เบาหวาน 3.ไขมัน 4. สูบบุหรี่

3.โรคสมองหลอดเลือดสมองตีบเกิดจากสาเหตุใด

1 ความดันโลหิตสูง เบาหวาน 2 ไขมัน ขาดการออกกำลังกาย 3.กรรมพันธ์

4.โรคหลอดเลือดสมองเสียชีวิตอันดับที่เท่าไหร่ทั่วโลก

1.อันดับ1 2. อันดับ2 3.อันดับ3 4. อันดับ4

5.สัญญาณเตือนโรคหลอดเลือดสมองมีอะไรบ้าง

1.ชาใบหน้าอ่อนแรงขาแขนข้างใดข้างหนึ่ง 2. ปากเบี้ยว 3.พูดไม่ชัด 4.ทุกข้อที่กล่าวมา

คำตอบถูกต้อง

(นางสาวนรลักษณ์ พันสุภะ)

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

.....

.....

สำเนาถูกต้อง

(นาย กนยศักดิ์ นันทสุภะ)

ทะเบียนเลขที่ 3570101053258
คำขอที่ 5751550001942

แบบ พค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นาง กัญชัญญา นาคราช

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2550

ใช้เป็นเอกสารแนบประกอบการทำสัญญาว่าจ้างปรินงาน/ถ่ายเอกสาร/เข้าเล่ม เท่านั้น

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชยกิจ

เอ.ซี.ที กอปปี้

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ACT COPY

ชนิดแห่งพาณิชยกิจ

จำหน่ายวัสดุอุปกรณ์ เครื่องเขียน และแผ่นซีดีเปล่า ครุภัณฑ์สำนักงาน
การให้บริการเครื่องคอมพิวเตอร์เพื่อใช้อินเตอร์เน็ต

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 108/1 หมู่ที่ 4 ตรอก/ซอย ถนน
ตำบล/แขวง บ้านดู่ อำเภอ/เขต เมืองเชียงราย จังหวัด เชียงราย

ออกให้ ณ วันที่ 8 ธันวาคม พ.ศ. 2560

สำเนาถูกต้อง

(กัญชัญญา นาคราช)

(วาที่ รอยตรี ปรีชา คำบา)
นายทะเบียนพาณิชย์

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01053 25 8
Identification Number
ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง กัญชัญญา นาคราช
Name Mrs. Kanchanya
Last name Nakarat
วันเดือนปีเกิด 10 ก.พ. 2523
Date of Birth 10 Feb. 1980
ศาสนา พุทธ
ที่อยู่ 108/1 หมู่ที่ 4 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
21 พ.ค. 2566
วันออกบัตร
21 May 2023
Date of Issue
(นายแมนรัตน์ รัตนสุคนต์)
เจ้าพนักงานออกบัตร
9 ก.พ. 2575
วันบัตรหมดอายุ
9 Feb. 2032
Date of Expiry
5701-03-05211050

ใช้เป็นเอกสารแนบประกอบการทำสัญญาจ้างปรินงาน/ถ่ายเอกสาร/เข้าเล่ม เท่านั้น

สำเนาถูกต้อง

(กัญชัญญา นาคราช)

ชื่อโครงการ + รหัสงาน

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม หมู่ 6

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 16 เดือน พ.ค พ.ศ. 2568

เรียน น.ส สาวิณี สุริยนต์

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม หมู่ที่ 6 มีความประสงค์จะจัดจ้าง ผู้รับจ้างทำงาน ค่าป้ายโครงการ 1x3 เมตร 450 บาท ค่าป้ายรณรงค์ในชุมชน ขนาด 1x3 เมตร จำนวน 2 ป้าย 900 บาท ในราคาเป็นเงิน 1,350 บาท (หนึ่งพันสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน วันที่ 23 เดือน พ.ค พ.ศ. 2568

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุชำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงานภายในกำหนด 1 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุชำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้ไม่เรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้างจะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) ..... ผู้ว่าจ้าง
(นายคนงดักดี พันสุณ)

(ลงชื่อ) ..... ผู้รับจ้าง
(น.ส.สาวิณี สุริยนต์)

(ลงชื่อ) สายฝน กันติ๊บ พยาน
(นางสายฝน กันติ๊บ)

(ลงชื่อ) ทัสนีย์ ไชยวรรณ พยาน
(นาง ทัสนีย์ ไชยวรรณ)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ อสม หมู่ 6

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 23 เดือน พ.ค พ.ศ. 2568

เรื่อง ตรวจรับ ป้ายโครงการ และป้ายรณรงค์ให้ตกลูก

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม หมู่ 6

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม หมู่ 6 ได้ซื้อหรือจ้าง ค่าป้ายโครงการ 1x3 เมตร และป้ายรณรงค์ให้ตกลูกขนาด 1x3 เมตร 2 ป้าย จาก นส สาวิตรี สุริยนต์ งบประมาณ 1,350 บาท ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 16 เดือน พ.ค พ.ศ. 2568 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 23 เดือน พ.ค พ.ศ. 2568 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) สายฝน กันศิริ กรรมการ อสม
(นางสายฝน กันศิริ)

(ลงชื่อ) ทัสนีย์ ไชยวรรณ กรรมการ อสม
(นางทัสนีย์ ไชยวรรณ)

(ลงชื่อ) กรรมการ อสม
(นส จิตรตรา ใจยา)

กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 23 เดือน พ.ค พ.ศ. 2568

ข้าพเจ้า น.ส สาวิณี นามสกุล สุริยนต์ อยู่บ้านเลขที่ 318 ม.2
ซอย ..... ถนน ..... ตำบล ม้านกู่ อำเภอ เชียง จังหวัด เชียงราย
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลม้านกู่ ตำบล ม้านกู่
อำเภอ เชียง จังหวัด เชียงราย ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าป้ายโครงการ 1x3 เมตร	450	-
- ค่าป้ายรณรงค์ในศูนย์พัฒนาเด็ก 1x3 เมตร จำนวน 2 ป้าย	900	-
รวมเป็นเงิน	1,350	-

จำนวนเงิน หนึ่งพันสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน
(น.ส. สาวิณี สุริยนต์)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน
(นาย ศรศักดิ์ พันธุ์ราช)

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

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชยกิจ

กิ่งทอง ดีไซน์

เขียนเป็นอักษรโรมัน

Kingthong Design

ชนิดแห่งพาณิชยกิจ

ผลิตและจำหน่ายอุปกรณ์ในการทำป้ายทุกชนิด
ผลิตและจำหน่ายสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโฆษณา ป้ายโฆษณาทุกชนิด

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 318 หมู่ที่ 2 ตรอก/ซอย - ถนน -
ตำบล/แขวง บ้านดู่ อำเภอ/เขต เมืองเชียงราย จังหวัด เชียงราย

ออกให้ ณ วันที่ 8 มีนาคม พ.ศ. 2560

สำเนาถูกต้อง

(นางชลมณฑ์ วัฒนวรรธนะกุล)
นายทะเบียนพาณิชย์

น.ส.สาวิณี สุริยนต์

สำเนาถูกต้อง

น.ส.สาวิณี สุริยนต์

สำเนาถูกต้อง

(นาย ศานงศักดิ์ พันธุ์สุวะ)

สำเนาถูกต้อง

(นายทนงศักดิ์ พันธุ์สุภะ)

รูปเล่ม

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม. ม.6

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 18 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2568

เรียน นางกัญชัญญา นาคราช

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม. หมู่ที่ 6 มีความประสงค์จะจัดจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน จัดทำรูปเล่มสรุปผลการดำเนินงาน จำนวน 2 เล่ม

ในราคาเป็นเงิน 400 บาท (สี่ร้อยบาทถ้วน)

วันที่ 18 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2568 กำหนดแล้วเสร็จภายใน

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุชำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงานภายในกำหนด - วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุชำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้ไม่เรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้างจะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) ..... ผู้ว่าจ้าง
(นาย ทนงศักดิ์ พึ่งสุระ)

(ลงชื่อ) ..... ผู้รับจ้าง
(กัญชัญญา นาคราช)

(ลงชื่อ) ศรีพร ตำแปงคำ พยาน
(นางศรีพร ตำแปงคำ)

(ลงชื่อ) ..... พยาน
(นส. จิตรดารา วิยา)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ กลุ่ม อสม. ม.6

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 18 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2568

เรื่อง ตรวจรับ รูปเล่มสรุปผลการดำเนินงาน

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม. ม.6

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม อสม. ม.6 ได้ซื้อหรือจ้าง ทำรูปเล่มสรุปผลการดำเนินงาน 2 เล่ม

จาก นางกัญจิญญา หาญาช งบประมาณ 400 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 18 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2568 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 18 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2568 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) รัชฎาภรณ์ เพ็นสุวะ กรรมการ
(นางรัชฎาภรณ์ เพ็นสุวะ)

(ลงชื่อ) ศรีพร ตั๋นปงตี๋ กรรมการ
(นางศรีพร ตั๋นปงตี๋)

(ลงชื่อ) กรรมการ
(นาง จิตรลดา โหน่ง)

กปท.
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 18 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2568

ข้าพเจ้า นางกัมชัญญา นามสกุล นาคงาม อยู่บ้านเลขที่ 108/1
ซอย - ถนน - ตำบล บ้านฮู อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาล ตำบล บ้านฮู
อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าสัดส่วนรูปเล่มรายงานผลการดำเนินงาน จำนวน 2 เล่ม	400	-
รวมเป็นเงิน	400	-

จำนวนเงิน สี่ร้อยบาทถ้วน บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน
(กัมชัญญา นาคงาม)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน ประธาน
(นาย ศรายศักดิ์ พันธุ์ดะ)

ทะเบียนเลขที่ 3570101053258
คำขอที่ 5751550001942

แบบ พค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นาง กัญชัญญา นาคราช

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2550

ใช้เป็นเอกสารแนบประกอบการทำสัญญาว่าจ้างปรินงาน/ถ่ายเอกสาร/เข้าเล่ม เท่านั้น

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชยกิจ

เอ.ซี.ที ก๊อปปี้

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ACT COPY

ชนิดแห่งพาณิชยกิจ

จำหน่ายวัสดุอุปกรณ์ เครื่องเขียน และแผ่นซีดีเปล่า ครุภัณฑ์สำนักงาน

การให้บริการเครื่องคอมพิวเตอร์เพื่อใช้อินเตอร์เน็ต

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 108/1 หมู่ที่ 4 ตรอก/ซอย - ถนน -

ตำบล/แขวง บ้านดู่ อำเภอ/เขต เมืองเชียงราย จังหวัด เชียงราย

ออกให้ ณ วันที่ 8 ธันวาคม พ.ศ. 2560

สำเนาถูกต้อง

(กัญชัญญา นาคราช)

(ว่าที่ ร.อ.ยศรี ปรีชา คำมา)

นายทะเบียนพาณิชย์

ใช้เป็นเอกสารแนบประกอบการจัดสรรค่าจ้างปรินงาน/ถ่ายเอกสาร/เข้าเล่ม เท่านั้น

สำเนาถูกต้อง

(กัญชัญญา นาคราช)