

รายงานผลการดำเนินโครงการ

โครงการอบรม การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญา อาหารท้องถิ่น
กลุ่มผู้สูงอายุบ้านป่าไร่ หมู่ 5

อาคารเอนกประสงค์บ้านป่าไร่ หมู่ที่ 5 บ้านป่าไร่
ตำบลบ้านตู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านตู่
ปีงบประมาณ 2569

	เกษียนหนังสือออนไลน์ เลขรับ 2734/2569 ลงรับวันที่ 28 เม.ย. 2569
	เลขรับกอง : 962 วันที่รับกอง : 28 เม.ย. 2569
	จาก กลุ่มผู้สูงอายุบ้านป่าไร่ หมู่ที่ 5 เลขที่ - ลว. 28 เม.ย. 2569
เรื่อง รายงานผลการดำเนินโครงการอบรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาอาหารท้องถิ่น	

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

เพื่อโปรดทราบ กลุ่มผู้สูงอายุ ม.5

ส่งรายงานผลโครงการอบรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาอาหารท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ 2569 รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย



(นางสาววิจิตรา ศรีบรรจง)

คนงาน

28 เม.ย. 2569

ฝ่ายเลขานุการตรวจสอบแล้ว พบว่าครบถ้วน
เห็นควรรวบรวมไว้เพื่อรอการตรวจสอบต่อไป



(นางสาวสิรินาตยา วงศ์वाल)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

30 เม.ย. 2569

เห็นควรดำเนินการตามเสนอ



(นายธนบดี ผ้าเจริญ)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

05 พ.ค. 2569

ความเห็นของปลัด

เพื่อโปรดทราบ ควรดำเนินการตามเสนอ



(นายบุญพันธ์ พุทธิโชติอนันต์)

ปลัดเทศบาลตำบลบ้านดู่

05 พ.ค. 2569

ความเห็นของนายก

ดำเนินการตามเสนอ



(นายศรีเนตร์ ธนาคำ)

ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

12 พ.ค. 2569

กลุ่ม ผู้สูงอายุ/แม่บ้าน
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

วันที่ 28 เมษายน 2569

เรื่อง รายงานผลการดำเนินโครงการ

เรียน ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการดำเนินโครงการ

เทศบาลตำบลบ้านดู่
เลขที่รับ 27๕๔
วันที่ 28 เม.ย. 2569
เวลา 11.16 น.

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เลขที่รับ ๐๙62
วันที่ 28 เม.ย. 2569
เวลา 13.00

ด้วย กลุ่มผู้สูงอายุ/แม่บ้าน ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

มีความประสงค์ขอส่งสรุปรายงานผลการดำเนินโครงการ โครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาอาหารพื้นบ้าน ประจำปีงบประมาณ 2569 ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล

ตำบลบ้านดู่ และได้แนบหลักฐานพร้อมกับรายงานผลการดำเนินโครงการ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ


(นางทัศนีย์ ใจดี)
ตำแหน่ง ประธานกลุ่มผู้สูงอายุ/แม่บ้าน

แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม

กองทุนหลักประกันสุขภาพ.....เทศบาลตำบลบ้านไร่.....รหัส กปท. L6870
อำเภอ.....เมือง.....จังหวัด.....แพร่

1. ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการอบรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ด้วยภูมิปัญญาชาวแพร่ท้องถิ่น

2. ผลการดำเนินงาน

มีประชาชนให้ความสนใจและเห็นความสำคัญต่อสุขภาพ
เข้าร่วมโครงการอบรมที่ได้จัดไป ประชาชนได้เรียนรู้ข้อมูลสุขภาพที่ดีตาม
วิถีชีวิตและสุขภาพดีเพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บที่มีผลต่อสุขภาพและเลือก
ทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพต่อไป

3. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 10,900 บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง บาท คิดเป็นร้อยละ
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 นายอุไรกมล สีอ่อน หมายเลขโทรศัพท์ 084-6081459
2. ชื่อ นางอริยาพร ฤกษ์มาลี หมายเลขโทรศัพท์ 081-0242959
3. ชื่อ นายฉัตรพร วัฒนะกุล หมายเลขโทรศัพท์ 093-1921252

ลงชื่อ

(นายอุไรกมล สีอ่อน)

หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

ตำแหน่ง ประธานผู้สูงอายุ 9/5

วันที่-เดือน-พ.ศ.



สรุปแบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
 โครงการ อบรมการดูแลสภาพแวดล้อมในสถานประกอบการ
 วันที่ 27 ธันวาคม 2569
 ณ อาคารอเนกประสงค์สำนักงานปทท

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. เพศ	เพศหญิง จำนวน	31	คน คิดเป็นร้อยละ	61.90
	เพศชาย จำนวน	20	คน คิดเป็นร้อยละ	38.10
	รวม	51	คน คิดเป็นร้อยละ	100
๒. อายุ	ต่ำกว่า ๒๐ ปี จำนวน	10	คน คิดเป็นร้อยละ	15.19
	๒๐ - ๓๐ ปี จำนวน	19	คน คิดเป็นร้อยละ	30.16
	๓๑ - ๔๐ ปี จำนวน	30	คน คิดเป็นร้อยละ	44.62
	๔๑ - ๕๐ ปี จำนวน	4	คน คิดเป็นร้อยละ	6.65
	๕๑ ปีขึ้นไป จำนวน	30	คน คิดเป็นร้อยละ	44.35

ตอนที่ ๒ ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ ด้านวิทยาการ

๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	31	คน คิดเป็นร้อยละ	68.25
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	20	คน คิดเป็นร้อยละ	31.75

๒. ความสามารถในการกระบวนการอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	31	คน คิดเป็นร้อยละ	61.90
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	20	คน คิดเป็นร้อยละ	38.10

๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	19	คน คิดเป็นร้อยละ	30.16
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	34	คน คิดเป็นร้อยละ	69.8

๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน คิดเป็นร้อยละ	-
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	19	คน คิดเป็นร้อยละ	30.16
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	32	คน คิดเป็นร้อยละ	69.84

๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1.63
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1.63
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1.63
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	13	คน	คิดเป็นร้อยละ	24.63
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	38	คน	คิดเป็นร้อยละ	79.34

๒. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	20	คน	คิดเป็นร้อยละ	39.65
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	31	คน	คิดเป็นร้อยละ	60.32

ด้านสถานที่/ระยะเวลา/อาหาร

๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	34	คน	คิดเป็นร้อยละ	60.32
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	20	คน	คิดเป็นร้อยละ	39.68

๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	20.63
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	20.63
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	20.63
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	13	คน	คิดเป็นร้อยละ	20.63
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	38	คน	คิดเป็นร้อยละ	64.34

๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....

๔. อาหาร มีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	51	คน	คิดเป็นร้อยละ	100

ด้านความรู้ความเข้าใจ

๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	31	คน	คิดเป็นร้อยละ	68.25
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	20	คน	คิดเป็นร้อยละ	31.75

๒. ความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	51	คน	คิดเป็นร้อยละ	100

ด้านการนำความรู้ไปใช้

๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	3	คน	คิดเป็นร้อยละ	4.96
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	48	คน	คิดเป็นร้อยละ	95.04

๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	5	คน	คิดเป็นร้อยละ	7.94
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	46	คน	คิดเป็นร้อยละ	92.06

๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	—	คน	คิดเป็นร้อยละ	—
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	3	คน	คิดเป็นร้อยละ	4.96
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	48	คน	คิดเป็นร้อยละ	95.04

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

สรุปจากการทำแบบประเมินความพึงพอใจ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 100
ระดับความพึงพอใจปานกลาง คิดเป็นร้อยละ —

สรุปแบบประเมินความรู้ ก่อน อบรม คิดเป็นร้อยละ 82.38
สรุปแบบประเมินความรู้ หลัง อบรม คิดเป็นร้อยละ 94.69



เก็ยหนังสือออนไลน์ เลขรับ 5244/2568 ลงรับวันที่ 22 ต.ค. 2568

เลขรับกอง : 2384 วันที่รับกอง : 22 ต.ค. 2568

จาก กลุ่มผู้สูงอายุบ้านป่าไร่ หมู่ที่ 5 เลขที่ - ลว. 29 ก.ย. 2568

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ประจำปีงบประมาณ 2569

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

เพื่อโปรดพิจารณา กลุ่มผู้สูงอายุบ้านป่าไร่ ม.5
ส่งโครงการเพื่อขอรับเงินสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ
ประจำปีงบประมาณ 2569 รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

วิจิตรา

(นางสาววิจิตรา ศรีบรรจง)

คนงาน

24 ต.ค. 2568

เห็นควรนำเข้าสู่ที่ประชุมคณะกรรมการกลั่นกรองโครงการ

วิภาจก พ.๖๖

(นางสาวสิรินาถยา วงศ์वाल)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

24 ต.ค. 2568

เห็นควรดำเนินการตามเสนอ

ช.ย

(นายธนบดี ผ้าเจริญ)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

27 ต.ค. 2568

ความเห็นของปลัด

เพื่อโปรดพิจารณา ควรนำเข้าสู่ที่ประชุมดำเนินการ
ตามเสนอต่อไป

ช.ย

(นายบุญญพันธ์ พุทธิโชติอนันต์)

ปลัดเทศบาลตำบลบ้านดู่

28 ต.ค. 2568

ความเห็นของนายก

ดำเนินการตามระเบียบ

ช.ย

(นายศรีเนตร์ ธนาคำ)

นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

30 ต.ค. 2568



กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

เทศบาลตำบลบ้านดู่
เลขที่รับ.....
ที่ 22 ต.ค. 2568
13-10.....น.

กปท.8

50

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพ.....รหัส กปท. 6870
อำเภอ 15100/15100 จังหวัด เชียงใหม่ 02/100

วัน 29 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2568

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ประจำปีงบประมาณ 2569

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....

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

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เลขที่รับ 2384
วันที่ 22 ต.ค. 2568

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

ลงชื่อ.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

ตำแหน่ง.....

วันที่-เดือน-พ.ศ. 29 ก.ค. 2568

084 - 808 1459



“สุขภาพดีหลักประกัน ก่อเกิดสร้างสรรค์ กปท. สนับสนุน”

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

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2567

อาศัยอำนาจของประกาศ ฯ ข้อ 10 “เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ 7 ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ กิจกรรมหรือแผนการดูแลรายบุคคลที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ” จึงได้จัดทำแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ประจำปีงบประมาณ 2569 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1.ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการอบรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาอาหารท้องถิ่น

2.ชื่อ ☐ หน่วยงาน ☐ องค์กร ☒ กลุ่มประชาชน

กลุ่มผู้สูงอายุ หมู่ 5

3.หลักการเหตุผล

จากการสำรวจผู้ป่วยในตำบลบ้านดู่และจัดลำดับผู้ป่วยตำบลบ้านดู่ในปี 2567 – 2568 อันดับหนึ่ง ได้แก่ โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคไตเรื้อรังและมะเร็ง และในหมู่บ้านป่าไร่ หมู่ 5 ต.บ้านดู่ มีผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานเป็นจำนวนมาก ซึ่งในการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคต่างๆได้ เพื่อเป็นการดูแลตัวเองในเบื้องต้นและลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค หรือไม่ให้โรคที่เป็นอยู่มีภาวะแทรกซ้อน อาการรุนแรงขึ้น ควรได้รับการอบรมให้ความรู้เรื่องการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพอย่างถูกต้อง ดังนั้น กลุ่มผู้สูงอายุ ม.5 จึงได้จัดโครงการอบรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นขึ้นเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่ถูกต้องและเหมาะสม

4.วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รับความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร
2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปรับใช้ ส่งผลให้สุขภาพดีขึ้น

5.วิธีดำเนินการ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1. จัดการประชุม เพื่อวางแผนการดำเนินโครงการ
2. แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการทำงาน
3. เขียนโครงการ แผนงานนำเสนอโครงการต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพ
4. ดำเนินโครงการโดยการอบรม จำนวน 1 วัน
5. สรุปและรายงานผลการดำเนินโครงการต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่



6.กลุ่มเป้าหมาย และกิจกรรม

ผู้สูงอายุ และประชาชนในหมู่บ้าน หมู่ 3 จำนวน 50 คน

(เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ 6.1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....คน

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

☐ 6.2. กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....คน

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

มกราคม – สิงหาคม 2569

8.สถานที่ดำเนินการ

อาคารอเนกประสงค์ หมู่ 5

9.งบประมาณ (ให้สอดคล้องกับวิธีดำเนินการ ที่ตั้งไว้ตามข้อ 5)

จำนวน 10,900 บาท รายละเอียด ดังนี้

- ค่าอาหารกลางวัน 1 มื้อๆละ 75 บาท 50 คน	เป็นเงิน 3,750 บาท
- ค่าอาหารว่าง 1 มื้อๆละ 25 บาท 50 คน	เป็นเงิน 1,250 บาท
- ค่าวิทยากรบรรยาย 4 ชั่วโมงๆละ 600 บาท	เป็นเงิน 2,400 บาท
- ค่าป้ายโครงการขนาด 1 x 3 เมตร	เป็นเงิน 450 บาท
- ค่าบำรุงสถานที่และเช่าเครื่องเสียง	เป็นเงิน 2,000 บาท
- ค่าวัสดุสาธิตในการประกอบอาหาร	เป็นเงิน 500 บาท
- ค่าแบบทดสอบก่อนเรียนและหลังอบรม	เป็นเงิน 100 บาท
- ค่าแบบประเมินความพึงพอใจ	เป็นเงิน 50 บาท
- ค่าจัดทำรูปเล่มสรุปผลการดำเนินงาน	เป็นเงิน 400 บาท
รวมเป็นเงิน 10,900 บาท	

* หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

10. ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1. ผู้เข้ารับการอบรมได้รับความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร
2. ผู้เข้าอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปรับใช้ ส่งผลให้สุขภาพดีขึ้น

11. การประเมินผล

1. แบบประเมินความพึงพอใจ
2. แบบทดสอบก่อน – หลัง การอบรม



12. คำรับรองความซ้ำซ้อนของงบประมาณ

ข้าพเจ้า พ.อ.กิตติ น้อย ตำแหน่ง รองนายก อบจ. อ.เมือง
 หน่วยงาน กองส่งเสริมและพัฒนา อบจ. อ.เมือง หมายเลขโทรศัพท์ 084-888/459
 ในฐานะของผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ขอรับรองว่า แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในครั้งนี้

☒ ไม่ได้ซ้ำซ้อนกับงบประมาณที่ได้รับจากแหล่งอื่น

☒ สอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน ของ กปท.

☒ รับทราบถึงกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และวิธีการดำเนินงานตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม แล้ว

ลงชื่อ _____ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(พ.อ.กิตติ น้อย)
 ตำแหน่ง รองนายก อบจ. อ.เมือง
 วันที่-เดือน-พ.ศ. 29 ก.ย. 68

- เห็นชอบ/อนุมัติ

- ให้เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ลงชื่อ _____ หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(พ.อ.กิตติ น้อย)
 ตำแหน่ง รองนายก อบจ. อ.เมือง
 วันที่-เดือน-พ.ศ. 29 ก.ย. 68



โครงการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและอาหารท้องถิ่น
วิทยาการ อาจารย์ดวงนภา แดนบุญจันทร์ และทีม
จากวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

กำหนดการ

08.30 น. - 09.00 น. ลงทะเบียน

09.00 น. - 10.00 น. การดูแลส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ
และกิจกรรมเลือกอาหารสมวัย สุขใจ ร่างกายแข็งแรง

10.00 น. - 10.15 น. พักรับประทานอาหารว่าง

10.15 น. - 11.00 น. การใช้อาหารท้องถิ่นและสมุนไพรใกล้มือเพื่อดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

11.00 น. - 12.00 น. การดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยการแพทย์แผนไทย

12.00 น. - 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

13.00 น. - 16.00 น. กิจกรรมฝึกทำอาหารท้องถิ่นเพื่อสุขภาพ

รายละเอียดกิจกรรม

1. การดูแลส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุและกิจกรรมเลือกอาหารสมวัย สุขใจ
ร่างกายแข็งแรง

- ให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ
- ฝึกเลือกชนิดอาหารและสัดส่วนการกินอาหารที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ

2. อาหารท้องถิ่นและสมุนไพรใกล้มือเพื่อสุขภาพผู้สูงอายุ

- ให้ความรู้คุณค่าของอาหารท้องถิ่นภาคเหนือ เช่น แกงแค ช่วยบำรุงร่างกาย เจริญอาหาร
แกงขนุน ช่วยบำรุงร่างกายและหัวใจ แก้วจุกเสียด เป็นยาระบายอ่อนๆ ลาบหมู บำรุงร่างกาย บำรุง
หัวใจ ช่วยขับลมในลำไส้

- ให้ความรู้สรรพคุณของสมุนไพรในครัวเรือน (สมุนไพรใกล้มือ) เช่น ไพล แก้ปวดเมื่อย
กล้ามเนื้อ ขมิ้นชัน แก้ท้องอืดจุกเสียด หนุมานประสานกาย ช่วยลดอาการหืดหอบ

3. การดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยการแพทย์แผนไทย

- ให้ความรู้วิธีการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)
โดยเฉพาะโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงด้วยหลักการแพทย์แผนไทยเพื่อช่วยเพิ่มคุณภาพ
ชีวิตและควบคุมโรคได้อย่างยั่งยืน

- ฝึกวางแผนการกินการอยู่สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง



แบบอนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

กองทุนหลักประกันสุขภาพ.....รหัส กปท.

อำเภอ.....จังหวัด.....

ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ครั้งที่..... / 25..... เมื่อวันที่.....
.....สรุปผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

1.ความสอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน

☐ สอดคล้อง

☐ ไม่สอดคล้อง

ความเห็นเพิ่มเติม.....

2.ความซ้ำซ้อนของงบประมาณกองทุน ฯ กับงบประมาณจากแหล่งอื่น

☐ ซ้ำซ้อน

☐ ไม่ซ้ำซ้อน

ความเห็นเพิ่มเติม.....

3.ความเสี่ยงจากผลประโยชน์ทับซ้อน

☐ เสี่ยง

☐ ไม่เสี่ยง

ความเห็นเพิ่มเติม.....

4.เป็นหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน ที่มีสิทธิขอรับงบประมาณ (ตามประกาศ ฯ พ.ศ. 2567 ข้อ 10)

(เลือกเพียง 1 ข้อ)

☐ 1. หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. [ข้อ 10 (1)]

☐ 2. หน่วยงานสาธารณสุข เช่น อปท. [ข้อ 10 (1)]

☐ 3. หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. [ข้อ 10 (1)]

☐ 4. หน่วยงานอื่น ๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน [ข้อ 10 (2)]

☐ 5. องค์กรหรือกลุ่มประชาชน [ข้อ 10 (2)]

☐ 6. ศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ [ข้อ 10 (3)]

☐ 7. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) [ข้อ 10 (4)]



5.ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศ ฯ พ.ศ. 2567 ข้อ 10)

(เลือกเพียง 1 ข้อ)

- ☐ 1. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10 (1)]
- ☐ 2. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กร หรือกลุ่มประชาชน [ข้อ 10 (2)]
- ☐ 3. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ (เด็กเล็ก/ ผู้สูงอายุ/คนพิการ) [ข้อ 10 (3)]
- ☐ 4. สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]
- ☐ 5. สนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10 (5)]

6.งบประมาณที่เสนอ จำนวน บาท

- ☐ อนุมัติงบประมาณ เนื่องจากแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
- ☐ ประชาชนได้รับผลประโยชน์ ☐ ตรงตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ฯ
- ☐ ผู้รับผิดชอบงานมีศักยภาพ ☐ ค่าใช้จ่ายมีความคุ้มค่า

จึงเห็นควรสนับสนุน เป็นเงิน จำนวน บาท

ความเห็นเพิ่มเติม.....

☐ ไม่อนุมัติงบประมาณ

เพราะ.....

☐ ให้รายงานผลการดำเนินงานแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ภายในวันที่.....(ตามแบบฟอร์ม ฯ กปท.10)

☐ ให้ อปท. แจ้งผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ทราบผล เพื่อดำเนินการ ต่อไป

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการประชุม

วันที่-เดือน-พ.ศ.

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

วันที่-เดือน-พ.ศ.



บันทึกการประชุมผู้สูงอายุบ้านป่าไร่

วันที่ 28 กันยายน

2568 ณ ศาลาชมสวนวัดป่าไร่

1. ประธานในที่ประชุม... ขานานน... รับรองการประชุมครั้งที่แล้ว

1.1 ขานานนและรับรองการประชุม

1.2 เรื่องจากเทศบาลตำบลบ้านป่าไร่ การขอร่วมรื้อมรดกของกรมการ
ผู้สูงอายุของอำเภอป่าไร่ ปี 2569 - 2570

1.3 การพิจารณาขอตั้งเสนาบดีกรมการผู้สูงอายุตำบล

1.4 เรื่องเสนาบดีผู้สูงอายุตำบล 2568

1.5 การตั้งเสนาบดีผู้สูงอายุตำบล (80 ปี) ปี 2568
โดยให้ ขานานน... รับรอง

2. เรื่องเสนอพิจารณา

2.1 การเสนอโครงการขอร่วมการขอร่วมรื้อมรดกของกรมการผู้สูงอายุของตำบล

2.2 เรื่องประชุมและคณะกรรมการ... โดยกรรมการและเสนาบดีกรมการ
พิจารณาการขอร่วม


(ขานานน...)
ผู้ทรงคุณวุฒิ

เสนาบดี...
(ขานานน...)
ผู้ทรงคุณวุฒิ



[illegible]

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	เบอร์โทรศัพท์	หมายเหตุ
25	นางสาว วัฒนคุณ		0620362681	
26	นางฟองจันทร์ กุมมาล		0877881548	
27	นางจันทร์ทอง กุมมาล	จันทร์ทอง		
28	นายเฉลิม แก้ววิเศษ	เฉลิม		
29	นายทองแก้ว วิริยะ		0897569254	
30	นาย ทา มิ่งม		0626404452	
31	นางไอลา สวรรณ	ไอลา		
32	นางสมิตรา จันทน์	สมิตรา		
33	นายฉกร ธรรมคำ	ฉกร		
34	น.ค. นิติน สวรรณ	นิติน		
35	นางสาวแก้ว ธรรมคำ	แก้ว		
36	นาย สกทัศน์ อินทร์	สกทัศน์		
37	นาง จันทร์ทอง กอสนธิ	จันทร์ทอง		
38	นาย. เกษมศักดิ์ อินทร์	เกษมศักดิ์		
39	นาย อำนวย ดงกัณ	อำนวย		
40	นางกนก รัตนจันทร์	กนก		
41	นางสาว ระนาดิ	ระนาดิ		
42	นาย วิริยะ	วิริยะ		
43	นาย สวรรณ	สวรรณ		
44	นาง สวรรณ	สวรรณ		
45	นาย วรรณ	วรรณ		
46	นาย วิเศษ	วิเศษ		
47	นาย ธรรม	ธรรม		
48	นาย ธรรม	ธรรม		
49	นาย กุมมาล	กุมมาล		
50	นาย กุมมาล	กุมมาล		
51	นาย กุมมาล	กุมมาล		

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มผู้สูงอายุบ้านป่าไร่

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 25 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2569

เรียน นางศิริภา จิวิยะ

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มผู้สูงอายุบ้านป่าไร่ หมู่ที่ 5 มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน อาหารกลางวัน โดยการมอบ จานและถ้วยชามพร้อมด้วยผ้าปูโต๊ะ
จำนวน 1 ชุด มูลค่า ๗5 บาท หรือ 50 คน

ในราคาเป็นเงิน 3๗50 บาท (สามพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 27 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2569

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

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] ผู้ว่าจ้าง

(นายวิชาญ สีทอง)

(ลงชื่อ) ศิริภา จิวิยะ ผู้รับจ้าง

(นางศิริภา จิวิยะ)

(ลงชื่อ) เทวีเมตตา รุณณศิลป์ พยาน

(นางเทวีเมตตา รุณณศิลป์)

(ลงชื่อ) อัมรรณ จันทวงศา พยาน

(นางอัมรรณ จันทวงศา)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่... กรุงเทพมหานคร

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๒๗ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

เรื่อง ตรวจรับผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาศักยภาพผู้นำชุมชนในพื้นที่ตำบลบ้านใหม่

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มผู้สูงอายุบ้านป่าไผ่

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มผู้สูงอายุบ้านนาไก่ ๙5 ได้ซื้อหรือจ้าง

สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน) กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

จาก หนังสือเวียน เรื่อง การปฏิบัติงาน ประจำปีงบประมาณ 2565 หน้า ๓๙๕๐ บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อขายหรือจ้าง ลงวันที่ 25 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2560 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 27 เดือน มีนาคม

พ.ศ. ๒๕๕๙ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสาว.....)

(ลงชื่อ) จันทกร ศรีสกุล กรรมการ
(นามกรรมการฝ่ายต้อนรับ) จันทกร ศรีสกุล

(ลงชื่อ) พลรัตน์ งามศิลป์ กรรมการ
(นางพลรัตน์ งามศิลป์)



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ ๒๗ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

ข้าพเจ้า นางศรีลา วิริยะ นามสกุล วิริยะ อยู่บ้านเลขที่
ซอย ถนน ตำบล อำเภอ จังหวัด
ได้รับเงินจาก ตำบล อำเภอ จังหวัด
จังหวัด ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ค่าอาหารกลางวันโครงการอบรมดูแลผู้สูงอายุ - ผู้มีปัญหาความยากจน	3,๗๕๐
รวมเป็นเงิน	3,๗๕๐

จำนวนเงิน สามพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาท

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน
(นางศรีลา วิริยะ)

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน
(นางอัมพร จมละหมาด)


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01076 56 8
 Identification Number

ชื่อและชื่อสกุล **นาง ศรีภา วิริยะ**
 Name **Mrs. Sripa**
 Last name **Viriya**
 เกิดวันที่ **16 ม.ค. 2496**
 Date of Birth **16 Jan. 1952**

อายุ **44** ปีที่ **5** ต.บ้านคู่ อ.เมืองเชียงราย
 จ.เชียงราย
 24 เม.ย. 2562
 วันออกบัตร
 24 Apr. 2019
 Date of Issue

(ลงชื่อ) **นางศรีภา วิริยะ**
 (Signature) **Mrs. Sripa Viriya**
 (ตำแหน่ง) **นางศรีภา วิริยะ**
 (Position) **Mrs. Sripa Viriya**
 (วันที่) **16 ม.ค. 2496**
 (Date) **16 Jan. 1952**
 (สถานที่) **เชียงราย**
 (Place) **Chiang Rai**

5701-02-04240835

พัก ณ บ้านคู่ อ.เมืองเชียงราย
 นางศรีภา วิริยะ

BORA-10.5-07-2561





ME1-1308845-82

โครงการอบรม การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญา อาหารท้องถิ่น
กลุ่มผู้สูงอายุบ้านป่าไร่ หมู่ 5



A handwritten signature in blue ink, located at the bottom right of the page.

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มผู้สูงอายุบ้านเอโกะ

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 25 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2569

เรียน นางอนุพรินทร์ พินิจ

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มผู้สูงอายุบ้านเอโกะ หมู่ที่ 5 มีความประสงค์จะจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน อาหารว่าง 1 มื้อ ต่อวัน 25 มื้อ 50 คน ค่าวัสดุสาธิตในครัว
สหกรณ์อาหาร

ในราคาเป็นเงิน 1,750 บาท (หนึ่งพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน

วันที่ 27 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2569

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

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] ผู้ว่าจ้าง

(นางสุภาวดี สอนาค)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] ผู้รับจ้าง

(นางอนุพรินทร์ พินิจ)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] พยาน

(นางสุภาวดี สอนาค)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] พยาน

(นางอนุพรินทร์ พินิจ)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ สำนักงานกลุ่มพลังประชาชนป้าไร่

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 27 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2569

เรื่อง ตรวจรับ อาหารว่าง และวัสดุสิ่งพิมพ์ประกอบอาหารโครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มพลังประชาชนป้าไร่ ชุมชนอาหารท้องถิ่น

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มพลังประชาชนป้าไร่ ๗5 ได้ซื้อหรือจ้าง

อาหารว่าง 1 มื้อ ๗๕-๒๕ มื้อ ๕๐ คน ค่าวัสดุสิ่งพิมพ์ประกอบอาหาร

จาก นางพรพิมล ภิรมย์ งบประมาณ 1๗,50 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 25 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2569 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 27 เดือน สิงหาคม

พ.ศ. 2569 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) เสียมณฑา คุ้มมาลี กรรมการ
(นางเสียมณฑา คุ้มมาลี)

(ลงชื่อ) จันทร์สวย ดอนกลาง กรรมการ
(นางจันทร์สวย ดอนกลาง)

(ลงชื่อ) พอรินทร์ คุ้มมาลี กรรมการ
(นางพอรินทร์ คุ้มมาลี)



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 27 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569

ข้าพเจ้า หจก. มรรคิรินทร์ นามสกุล มรรคิรินทร์ อยู่บ้านเลขที่ 262

ซอย ถนน ตำบล อำเภอ จังหวัด

ได้รับเงินจาก กลุ่มพลังอาสาสมัครตำบล อำเภอ จังหวัด

จังหวัด ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าอาหารว่าง 1 มีอาหาร 25 มื้อ 50 คน และค่าวัสดุสำหรับในการประกอบอาหาร	1,750	
รวมเป็นเงิน	1,750	

จำนวนเงิน หจก. มรรคิรินทร์ หรือ หจก. มรรคิรินทร์ บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ มรรคิรินทร์ มรรคิรินทร์ ผู้รับเงิน
(มรรคิรินทร์ มรรคิรินทร์)

ลงชื่อ อภิพรณ์ พิมพ์กลาง ผู้จ่ายเงิน
(อภิพรณ์ พิมพ์กลาง)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 5701 00928 13 7

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง บุชรินทร์ พินิจ



Name Mrs. Butsarin

Last name Phinij

เกิดวันที่ 21 ก.ค. 2508

Date of Birth 21 Jul. 1965

ที่อยู่ 262 หมู่ที่ 2 ต.บ้านดง อ.เมืองเชียงราย

จ.เชียงราย

7 ก.ค. 2562

วันออกบัตร

7 Aug. 2019

Date of Issue

ชื่อตัว (สำหรับใช้บัตร)

เจ้าหน้าที่ออกบัตร

20 ก.ค. 2571

วันบัตรหมดอายุ

20 Jul. 2028

Date of Expiry



5701-03-08071404

บุชรินทร์ พินิจ
ภรรยา

โครงการอบรม การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญา อาหารท้องถิ่น
กลุ่มผู้สูงอายุบ้านป่าไร่ หมู่ 5



แบบตอบรับวิทยากร

โครงการ อบรมดูแลสภาพผู้สูงอายุด้วยตนเองมาอย่างยั่งยืน

วันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๑

ณ ศาลาเอนกประสงค์สวนป่าไร่

ตำบลบ้านคู้ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ชื่อ - สกุล นางสาว อรอนงค์ 11๑๖๒/๑๖๖๖๖๖๖๖

ตำแหน่ง อาจารย์

หน่วยงาน วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและสมุนไพรพื้นเมือง มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

ที่อยู่ 153 ๘5 ตำบล บ้านคู้ อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย

หมายเลขโทรศัพท์ โทรสาร

มือถือ อีเมล



ยินดีเป็นวิทยากร



ไม่สามารถเป็นวิทยากรได้

เนื่องจาก

และส่งผู้แทน ชื่อ - สกุล

ตำแหน่ง

หน่วยงาน

ที่อยู่ ตำบล อำเภอ จังหวัด

หมายเลขโทรศัพท์ โทรสาร

มือถือ อีเมล

ลงชื่อ ดร.

*นางสาวอรอนงค์ เสนอปัญญ์แท้

ตำแหน่ง อาจารย์

ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

เขียนที่.....กลุ่มส่งเสริมอาชีพบ้านแม่ไร่ ๑5.....

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

โครงการ / หลักสูตร.....อบรมอาสาสมัครส่งเสริมอาชีพบ้านแม่ไร่ ๑5.....

วันที่.....๒๙ มีนาคม ๒56๙.....

ข้าพเจ้า.....นางสาว ดวงนภา หงษ์มณี.....บ้านเลขที่.....153.....หมู่ที่.....5.....ถนน.....

ตำบล.....บ้านดู่.....อำเภอ.....เมือง.....จังหวัด.....เชียงราย.....

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....กลุ่มส่งเสริมอาชีพบ้านแม่ไร่ ๑5..... ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สตางค์
ค่าตอบแทนวิทยากร โครงการอบรมอาสาสมัครส่งเสริมอาชีพ - กลุ่มส่งเสริมอาชีพบ้านแม่ไร่ ๑5 - บ้านเลขที่ ๑๕ หมู่ ๕ ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย ๖๐๐ บาท	2,400	
รวมเป็นเงิน	2,400	

จำนวนเงิน.....สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน.....
(ตัวอักษร)

(ลงชื่อ).....ด.ม.....ผู้รับเงิน

(นางสาวดวงนภา หงษ์มณี)

(ลงชื่อ).....อ.พรหม ใจดี.....ผู้จ่ายเงิน

(นางอ.พรหม ใจดี)


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **3 5701 00672 20 5**

ชื่อตัวและชื่อสกุล **น.ส. ดวงนภา แดนบุญจันทร์**
 Name **Miss Duangnapa**
 Last name **Danboonchant**
 เกิดวันที่ **5 ต.ค. 2521**
 Date of Birth **5 Oct. 1978**
 ศาสนา **พุทธ**

ที่อยู่ **153 หมู่ที่ 5 ต.บ้านคู อ.เมืองเขียงราย จ.เขียงราย**
 6 พ.ย. 2565
 วันออกบัตร
 6 Nov. 2022
 Date of issue


 (นายสมเกียรติ รัตนกุล)
 เจ้าพนักงานออกบัตร

4 ต.ค. 2574
 วันบัตรหมดอายุ
 4 Oct. 2031
 Date of Expiry

5701-02-11061323



สำเนาบัตร

๑๗

(นางสาวดวงนภา แดนบุญจันทร์)

โครงการอบรม การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญา อาหารท้องถิ่น
กลุ่มผู้สูงอายุบ้านป่าไร่ หมู่ 5



A handwritten signature in blue ink, located at the bottom right of the page. The signature is stylized and appears to be a cursive script.

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....กลุ่มผู้สูงอายุ ม.5

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 23 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569

เรียน พลตำรวจตรี สุริยพันธ์

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มผู้สูงอายุบ้านดู่ หมู่ที่ 5 มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน.....นายไพฑูริการ วัฒนา 1X 9 เมตร

ในราคาเป็นเงิน 450 บาท (สี่ร้อยห้าสิบบาท) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 26 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569

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

(ลงชื่อ).....ผู้ว่าจ้าง
(นายทวี ใจดี)

(ลงชื่อ).....ผู้รับจ้าง
(ช.อ. ลาวี สร้อย)

(ลงชื่อ).....พยาน
(นายไพฑูริการ วัฒนา)

(ลงชื่อ).....พยาน
(นายไพฑูริการ วัฒนา)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ วิภาวดีรังสิต กรุงเทพมหานคร

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 26 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2569

เรื่อง ตรวจรับ ค่าจ้างโยธาการขุด 1 X 3 เมตร

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มวิสาหกิจ

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มวิสาหกิจ

ได้ซื้อหรือจ้าง

จ้างโยธาการขุด 1 X 3 เมตร

จาก เทศบาลตำบลบ้านดู่

งบประมาณ 450

บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 29

เดือน สิงหาคม

พ.ศ. 2569

นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 26 เดือน สิงหาคม

พ.ศ. 2569 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ)

ได้ขมก ขมก
นางได้ขมก ขมก

กรรมการ

(ลงชื่อ)

จันทกาว ดอนลา
นางจันทกาว ดอนลา

กรรมการ

(ลงชื่อ)

ฟองจันทร์ ขมก
นางฟองจันทร์ ขมก

กรรมการ



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 26 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569

ข้าพเจ้า... นามสกุล... อยู่บ้านเลขที่ 318
ซอย... ถนน... ตำบล... อำเภอ... จังหวัด...
ได้รับเงินจาก... ตำบล... อำเภอ...
จังหวัด... ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
นำเงินอุดหนุนโครงการลดช่องว่างการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน - นำเงินอุดหนุนโครงการลดช่องว่างการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน - นำเงินอุดหนุนโครงการลดช่องว่างการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน - นำเงินอุดหนุนโครงการลดช่องว่างการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน - นำเงินอุดหนุนโครงการลดช่องว่างการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน - นำเงินอุดหนุนโครงการลดช่องว่างการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน - นำเงินอุดหนุนโครงการลดช่องว่างการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน - นำเงินอุดหนุนโครงการลดช่องว่างการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน - นำเงินอุดหนุนโครงการลดช่องว่างการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน - นำเงินอุดหนุนโครงการลดช่องว่างการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน -	450	-
รวมเป็นเงิน		450 -

จำนวนเงิน... บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ... ผู้รับเงิน
(ใน. ลาวี...)

ลงชื่อ... ผู้จ่ายเงิน
(...)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 00930 79 4

Identification Number

ชื่อและชื่อสกุล น.ส. สาวินี สุริยนต์

Name Miss Sawinee

Last name Suriyon

เกิดวันที่ 29 มี.ค. 2526

Date of Birth 29 Mar. 1983

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 318 หมู่ที่ 2 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย

จ.เชียงราย

24 เม.ย. 2568

วันออกบัตร

24 Apr. 2025

Date of Issue



28 มี.ค. 2577

วันหมดอายุ

28 Mar. 2034

Date of Expiry



5701-04-04240932

BORA-2/2-01-2568



ประเทศไทย



THAILAND

สำเนาถูกต้อง

น.ส. สาวินี สุริยนต์

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

แบบ พค. 0403



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นางสาว สาวิณี สุริยนต์

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 6 พฤศจิกายน พ.ศ. 2552

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

กิงทอง ดีไซน์

เขียนเป็นอักษรโรมัน

Kingthong Design

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

ผลิตและจำหน่ายอุปกรณ์ในการทำป้ายทุกชนิด

ผลิตและจำหน่ายสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโฆษณา ป้ายโฆษณาทุกชนิด

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 318 หมู่ที่ 2..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง บ้านคู อำเภอ/เขต เมืองเชียงราย จังหวัด เชียงราย



สำเนาถูกต้อง

(Signature)

น.ส.สาวิณี สุริยนต์

ออกให้ ณ วันที่ 9 มีนาคม พ.ศ. 2560



(นาง ชลนภา วงสุวรรณกุล)

นายทะเบียนพาณิชย์

โครงการอบรม การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญา อาหารท้องถิ่น
กลุ่มผู้สูงอายุบ้านป่าไร่ หมู่ 5



A blue ink signature.

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มผู้สูงอายุหมู่บ้านใหม่
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 26 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2569

เรียน นายสุวัฒน์ อ่อน

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มผู้สูงอายุหมู่บ้านใหม่ หมู่ที่ 5 มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน ค่าจ้างสัปดาห์ + เครื่องเสียง วันที่ 24 สิงหาคม 2569

ในราคาเป็นเงิน 2000 บาท (สองพันบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 27 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2569

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

(ลงชื่อ).....ผู้ว่าจ้าง

(นายสุวัฒน์ อ่อน)

✕ (ลงชื่อ).....ผู้รับจ้าง

(นายสุวัฒน์ อ่อน)

(ลงชื่อ).....พยาน

(นายสุวัฒน์ อ่อน)

(ลงชื่อ).....พยาน

(นายสุวัฒน์ อ่อน)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ สภาเทศบาลเมืองเชียงใหม่

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

วันที่ 27 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2569

เรื่อง ตรวจรับ ค่าสาธารณูปโภคและค่าเครื่องเสียง

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มผู้สูงอายุบ้านป่า

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มผู้สูงอายุบ้านป่า ขอได้ซื้อหรือจ้าง

ค่าบำรุงเครื่องเสียง และค่าเช่าเครื่องเสียง

จาก นายพรวิทย์ คุ้มธรรม ผู้ขาย งบประมาณ 2,000 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 26 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2569 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 27 เดือน สิงหาคม

พ.ศ. 2569 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) นายสมศักดิ์ คุ้มธรรม กรรมการ

(นางอติพร คุ้มธรรม)

(ลงชื่อ) นายพรวิทย์ คุ้มธรรม กรรมการ

(นางอติพร คุ้มธรรม)

(ลงชื่อ) นายสมศักดิ์ คุ้มธรรม กรรมการ

(นางอติพร คุ้มธรรม)



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 27 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569

ข้าพเจ้า นาย อธิวัฒน์ นามสกุล สีดรรชนี อยู่บ้านเลขที่ 87
ซอย ถนน ตำบล หนอง อำเภอ เสิงสาง จังหวัด ขอนแก่น
ได้รับเงินจาก กลุ่มผู้สูงอายุบ้านไร่ ตำบล บ้านไร่ อำเภอ เสิงสาง
จังหวัด ขอนแก่น ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ค่าอาหารกลางวัน + ค่าเช่าเครื่องเสียง	2,000
รวมเป็นเงิน	2,000

จำนวนเงิน สองพันบาทถ้วน บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ [Signature] ผู้รับเงิน
(นาย อธิวัฒน์ สีดรรชนี)

ลงชื่อ [Signature] ผู้จ่ายเงิน
(นางสาว อธิวัฒน์ สีดรรชนี)

 บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 5701 01076 73 8

ชื่อและนามสกุล นาย ณัฐวัฒน์ สุวรรณ
Name Mr. Nattawat
Last name Suwan
เกิดวันที่ 19 มิ.ย. 2516
Date of Birth 19 Jun. 1973

อยู่ 27 หมู่ที่ 5 ต.บ้านคู อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
18 มิ.ย. 2567
วันหมดอายุ
18 Jun. 2032
(นายณัฐวัฒน์ สุวรรณ)
Date of Expiry


18 มิ.ย. 2575
วันหมดอายุ
18 Jun. 2032
5701-03-06181053

นายณัฐวัฒน์ สุวรรณ
↓
(นายณัฐวัฒน์ สุวรรณ)
↓
1

รูปภาพโครงการอบรม ไล่ยั่วสมุนไพร



[Handwritten signature]

โครงการอบรม การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญา อาหารท้องถิ่น
กลุ่มผู้สูงอายุบ้านป่าไร่ หมู่ 5



[Handwritten signature]

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มผู้สูงอายุ

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 26 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569

เรียน ผ.ส. พัชรภาพร อ.ป.เสนา

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มผู้สูงอายุ หมู่ที่ 5 มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน ทำแบบทดสอบ คณิตศาสตร์ - ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 แบบประเมินตามทักษะ

ในราคาเป็นเงิน 150 บาท (หนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 26 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569

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

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] ผู้ว่าจ้าง
(นางสาว ปิยะมาศ)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] ผู้รับจ้าง
(.....)

(ลงชื่อ) เดียนมก รุสภกิจ พยาน
(นางสาวเดียนมก รุสภกิจ)

(ลงชื่อ) อ.พรหม จันทร์เทศ พยาน
(นายอ.พรหม จันทร์เทศ)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่.....กลุ่มผู้สงอายุ ๙.5

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 26 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569

เรื่อง ตรวจรับ.....แบบทดสอบความรู้ ก่อน-หลัง การอบรม และแบบประเมินความพึงพอใจ

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....กลุ่มผู้สงอายุ ๙.5

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....กลุ่มผู้สงอายุ ๙.5 ได้ซื้อหรือจ้าง

.....ทำแบบทดสอบความรู้ ก่อน-หลัง การอบรม และแบบประเมินความพึงพอใจ

จาก.....งบประมาณ.....750 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 26 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 26 เดือน มีนาคม

พ.ศ. 2569 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ).....ไพฑูริย์ งามคำ.....กรรมการ
.....ทองคำ งามคำ

(ลงชื่อ).....วิมลรัตน์ งามคำ.....กรรมการ
.....พาริณรัตน์ งามคำ

(ลงชื่อ).....ไพฑูริย์ งามคำ.....กรรมการ
.....ทองคำ งามคำ



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 26 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2569

ข้าพเจ้า น.ส. พัชราพร นามสกุล อมาตย์ อยู่บ้านเลขที่ 159

ซอย.....ถนน.....ตำบล ป่าหวด อำเภอ พนา จังหวัด ร้อยเอ็ด

ได้รับเงินจาก กลุ่มผู้สูงอายุตำบลป่าหวด ตำบล ป่าหวด อำเภอ เมือง

จังหวัด ร้อยเอ็ด ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
- ค่าแบบทดสอบคอมพิวเตอร์ - นส. ทรอชม	100 -
- ค่าแบบประเมินความพึงพอใจ	50 -
รวมเป็นเงิน	150 -

จำนวนเงิน หนึ่งร้อยห้าสิบบาท บาท

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ [Signature] ผู้รับเงิน

(.....)

ลงชื่อ อัมรรค์ จันทะมา ผู้จ่ายเงิน

(นางอัมรรค์ จันทะมา)

ใช้สำหรับทำโครงการของบ้าน



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 1 5705 00179 03 8
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. พัชราพร อุปเสน
Name Miss Patcharaporn
Last name Oupasen
เกิดวันที่ 24 ก.พ. 2536
Date of Birth 24 Feb. 1993



ที่อยู่ 157 หมู่ที่ 4 ต.ป่าหุ่ง อ.พาน
จ.เชียงราย
28 ก.พ. 2568
วันออกบัตร
28 Feb 2025
Date of Expiry

ใช้สำหรับทำโครงการของบ้าน

23 ก.พ. 2577
วันบัตรหมดอายุ
23 Feb. 2034
Date of Expiry



5701-05-02281367

ใช้สำหรับทำโครงการของบ้าน

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวพัชราพร อุปเสน)

คำขอจัดตั้งเลขที่ 5709559000007



ทะเบียนเลขที่ 1570500179038

ใบทะเบียนพาณิชย์

สำนักงานทะเบียนพาณิชย์

เทศบาลตำบลบ้านดู่

ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

ใช้สำหรับทำโครงการของบ้าน

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ.2499

เมื่อวันที่ 26 พฤษภาคม พ.ศ. 2559

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ร้านหญิงหญิงจำหน่ายอุปกรณ์เครื่องเขียนและปริ้นเตอร์

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

ร้านขายปลีกเครื่องเขียนและเครื่องใช้สำนักงาน วัสดุสำนักงาน อุปกรณ์สำนักงานและปริ้นเตอร์

ใช้สำหรับทำโครงการของบ้าน

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 74 หมู่ที่ 8 อาคาร - ชั้นที่ - เลขที่ห้อง - หมู่บ้าน - ถนน - ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมืองเชียงราย
จังหวัด เชียงราย 57000

เว็บไซต์ :

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวพัชรพร อุปเสน)

ออกให้ ณ วันที่ 10 กรกฎาคม พ.ศ. 2566

นางศรีรัชพัฒน์ ไชยวรรณ

นายทะเบียนพาณิชย์

แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจก่อนอบรม
โครงการอบรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาอาหารท้องถิ่น

1. ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมเบา ควรกินเนื้อสัตว์วันละกี่ช้อนโต๊ะ เพื่อให้เพียงพอและป้องกันการขาดโปรตีน
ก. 2 ช้อนโต๊ะ ข. 4 ช้อนโต๊ะ ค. 4 ช้อนโต๊ะ ง. 6 ช้อนโต๊ะ
2. ผู้สูงอายุควรกินผักสุกอย่างน้อยวันละกัทัพพี เพื่อช่วยให้ขับถ่ายได้ดี
ก. 2 ทัพพี ข. 3 ทัพพี ข. 4 ทัพพี ข. 6 ทัพพี
3. อาหารท้องถิ่นที่มีโปรตีนสูง ช่วยบำรุงร่างกาย ช่วยเสริมสร้างและซ่อมแซมร่างกาย คือข้อใด
ก. ลาบทูม ข. ยาคอกขี้เหล็ก ค. เจียวผักปลัง ง. น้ำพริกข่า
4. อาหารท้องถิ่นที่ช่วยให้เจริญอาหาร คือข้อใด
ก. แกงแค ข. ตำขาม ค. แกงปลี ง. ยำหน่อไม้ไผ่น้ำปู
5. อาหารท้องถิ่นที่มีใยอาหารสูง ช่วยป้องกันโรคท้องผูก คือข้อใด
ก. แกงอ่อมไก่ ข. ลาบทูม ค. คั่วบะเชือบะถั่ว ง. ห่อนึ่งไก่
6. ผู้สูงอายุที่ฟันไม่ดีและต้องการอาหารโปรตีนสูง ควรเลือกอาหารท้องถิ่นในข้อใด
ก. ยาคอกขี้เหล็ก ข. เจียวผักปลัง ค. ลาบทูม ง. คั่วผักขี้
7. หากมีน้ำตาลในเลือดสูงเกินไปเป็นเวลานาน จะทำให้เกิดอาการแทรกซ้อนในข้อใด
ก. เบาหวานขึ้นตา: ตาบอด ข. เบาหวานลงไต: ไตเสื่อม ไตวาย
ค. เบาหวานลงเท้า: ขาเท้า มีแผลติดเชื้อง่าย อาจต้องตัดเท้า ง. ถูกทุกข้อ
8. ถ้ามีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำจะต้องรับประทานเองตามข้อใด
ก. ดื่มน้ำอุ่นหรือน้ำร้อนทันที ข. ดื่มน้ำหวานหรือกินลูกอมทันที
ค. ดื่มน้ำชาหรือกาแฟที่ไม่หวานทันที ง. ดื่มน้ำเปล่าหรือกินผักเชียงดาลวกทันที
9. อาการอันตรายของโรคความดันโลหิตสูงที่ต้องรีบไปพบแพทย์ คือข้อใด
ก. ปวดศีรษะรุนแรง คลื่นไส้ อาเจียน ข. เจ็บหน้าอก แน่นเหมือนมีอะไรมาทับ
ค. แขนขาอ่อนแรง ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด ง. ถูกทุกข้อ
10. ข้อใดคือแนวทางการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานที่ต้อง
ก. ควบคุมอาหาร ข. หยุดกินยาเมื่อรู้สึกว่าการดีขึ้น
ค. ออกกำลังกายอย่างหนักเป็นประจำ ง. เข้านอนหลับเพียงคืนเพื่อให้หลับสนิท

แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจหลังอบรม
โครงการอบรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาอาหารท้องถิ่น

1. ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมเบา ควรกินเนื้อสัตว์วันละกี่ชิ้นโต๊ะ เพื่อให้เพียงพอและป้องกันการขาดโปรตีน
ก. 2 ชิ้นโต๊ะ ข. 4 ชิ้นโต๊ะ ค. 4 ชิ้นโต๊ะ ง. 6 ชิ้นโต๊ะ
2. ผู้สูงอายุควรกินผักสุกอย่างน้อยวันละกี่ทัพพี เพื่อช่วยให้ขับถ่ายได้ดี
ก. 2 ทัพพี ข. 3 ทัพพี ค. 4 ทัพพี ง. 6 ทัพพี
3. อาหารท้องถิ่นที่มีโปรตีนสูง ช่วยบำรุงร่างกาย ช่วยเสริมสร้างและซ่อมแซมร่างกาย คือข้อใด
ก. ลาบหมู ข. ยำดอกขี้เหล็ก ค. เจียวผักปลัง ง. น้ำพริกข่า
4. อาหารท้องถิ่นที่ช่วยให้เจริญอาหาร คือข้อใด
ก. แกงแค ข. ตำขนน ค. แกงปลี ง. ยำหน่อไม้ใส่น้ำปู
5. อาหารท้องถิ่นที่มีใยอาหารสูง ช่วยป้องกันโรคท้องผูก คือข้อใด
ก. แกงอ่อมไก่ ข. ลาบปลา ค. คั่วบะเชือบะถั่ว ง. ห่อนึ่งไก่
6. ผู้สูงอายุที่ฟันไม่ดีและต้องการอาหารโปรตีนสูง ควรเลือกอาหารท้องถิ่นในข้อใด
ก. ยำดอกขี้เหล็ก ข. เจียวผักปลัง ค. ลาบปลา ง. คั่วผักบ้ง
7. หากมีน้ำตาลในเลือดสูงเกินไปเป็นเวลานาน จะทำให้เกิดอาการแทรกซ้อนในข้อใด
ก. เบาหวานขึ้นตา: ตาบอด ข. เบาหวานลงไต: ไตเสื่อม ไตวาย
ค. เบาหวานลงเท้า: ชาเท้า มีแผลติดเชื้อง่าย อาจต้องตัดเท้า ง. ถูกทุกข้อ
8. ถ้ามีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำจะต้องรีบดูแลตนเองตามข้อใด
ก. ดื่มน้ำอุ่นหรือน้ำร้อนทันที ข. ดื่มน้ำหวานหรือกินลูกอมทันที
ค. ดื่มน้ำชาหรือกาแฟที่ไม่หวานทันที ง. ดื่มน้ำเปล่าหรือกินผักเชียงดาลวกทันที
9. อาการอันตรายของโรคความดันโลหิตสูงที่ต้องรีบไปพบแพทย์ คือข้อใด
ก. ปวดศีรษะรุนแรง คลื่นไส้ อาเจียน ข. เจ็บหน้าอก แน่นเหมือนมีอะไรมาทับ
ค. แขนขาอ่อนแรง ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด ง. ถูกทุกข้อ
10. ข้อใดคือแนวทางการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานที่ถูกต้อง
ก. ควบคุมอาหาร ข. หยุดกินยาเมื่อรู้สึกว่าการดีขึ้น
ค. ออกกำลังกายอย่างหนักเป็นประจำ ง. เข้านอนหลังเที่ยงคืนเพื่อให้หลับสนิท

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมการอบรม

โครงการ.....

วันที่.....

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

- เพศ ☐ หญิง ☐ ชาย
- อายุ ☐ ต่ำกว่า 20 ปี ☐ 20-30 ปี ☐ 31-40 ปี ☐ 41-50 ปี ☐ 51 ปีขึ้นไป
- 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

- ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....กลุ่มผู้สูงอายุ 25.....

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 26 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

เรียน น.ส. พัชราพร อมสรม.....

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....กลุ่มผู้สูงอายุ หมู่ที่ 5..... มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน.....ทำรูปเล่มสรุปผลการดำเนินงาน.....

ในราคาเป็นเงิน400..... บาท (.....สี่ร้อยบาท.....) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 26 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

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

(ลงชื่อ).....ผู้ว่าจ้าง
(นางสาว นิตยา นิตยา)

(ลงชื่อ).....ผู้รับจ้าง
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางสาว นิตยา นิตยา)

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางสาว นิตยา นิตยา)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่.....กลุ่มผู้สงอายุ ๙.5

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๙6 เดือน เมษายน พ.ศ. ๒569

เรื่อง ตรวจรับ.....การจัดทำรูปเล่มสรุปผลการดำเนินงาน

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....กลุ่มผู้สงอายุ ๙.5

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....กลุ่มผู้สงอายุ ๙.5 ได้ซื้อหรือจ้าง

ทำรูปเล่มสรุปผลการดำเนินงาน

จาก.....งบประมาณ 400 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่.....เดือน เมษายน พ.ศ. ๒569 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่.....เดือน เมษายน

พ.ศ. ๒569 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ).....กรรมการ

นางสาว.....

(ลงชื่อ).....กรรมการ

นางสาว.....

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นางสาว.....)



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 26 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2569

ข้าพเจ้า น.ส.พัชราพร นามสกุล อมพันธ์ อยู่บ้านเลขที่ 157
ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
ได้รับเงินจาก.....กลุ่มผู้สูงอายุ 15 บ้านป่าไร่ ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด..... ตั้งรายการต่อไปนี้

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

จำนวนเงิน สี่ร้อยบาทถ้วน บาท

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
(.....)

ลงชื่อ อัมพรณ์ จันธะมาต ผู้จ่ายเงิน
(.....)

ใช้สำหรับทำโครงการของบ้าน



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 1 5705 00179 03 8
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. พัชรพร อุปเสน
Name Miss Patcharaporn
Last name Oupasen
เกิดวันที่ 24 ก.พ. 2536
Date of Birth 24 Feb. 1993



สูง 157 ซม. น้ำหนัก 4 ค.ป.ต. อ.พาน
จ.เชียงราย
28 ก.พ. 2568
วันออกบัตร
26 Feb. 2025
Date of Expiry



23 ก.พ. 2577
วันบัตรหมดอายุ
23 Feb. 2034
Date of Expiry



5701-05-02281367

ใช้สำหรับทำโครงการของบ้าน

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวพัชรพร อุปเสน)

คำขอจัดตั้งเลขที่ 5709559000007



ทะเบียนเลขที่ 1570500179038

ใบทะเบียนพาณิชย์

สำนักงานทะเบียนพาณิชย์

เทศบาลตำบลบ้านดู่

ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นางสาวพัชราพร อุปเสน

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ.2499

เมื่อวันที่ 26 พฤษภาคม พ.ศ. 2559

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ร้านหญิงหญิงจำหน่ายอุปกรณ์เครื่องเขียนและปริ้นเตอร์

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

ร้านขายปลีกเครื่องเขียนและเครื่องใช้สำนักงาน วัสดุสำนักงาน อุปกรณ์สำนักงานและปริ้นเตอร์

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 74 หมู่ที่ 8 อาคาร - ชั้นที่ - เลขที่ห้อง - หมู่บ้าน - ถนน - ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมืองเชียงราย

จังหวัด เชียงราย 57000

เว็บไซต์ :

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวพัชราพร อุปเสน)

ออกให้ ณ วันที่ 10 กรกฎาคม พ.ศ. 2566

นางศรีณัฐพัฒน์ ไชยวรรณ

นายทะเบียนพาณิชย์

โครงการอบรม การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญา อาหารท้องถิ่น
กลุ่มผู้สูงอายุบ้านป่าไร่ หมู่ 5



A blue ink signature.

โครงการอบรม การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญา อาหารท้องถิ่น
กลุ่มผู้สูงอายุบ้านป่าไร่ หมู่ 5



[Handwritten signature]

๗

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

โครงการ..... พช.จังหวัดสุพรรณบุรี 100 ปี อัญมณีสุพรรณบุรี

วันที่..... 27 ธ.ค. 69

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

วิทยากรเก่งมากทุกคน

✓

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ...อบรมภาคทฤษฎี หลักสูตร ด้วงงูบึงสาธิต...ห้วยกิ้ง
วันที่...27 มี.ค 2569...

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

B
17

604
แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจหลักสูตรอบรม
โครงการอบรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาอาหารท้องถิ่น

1. ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมเบา ควรกินเนื้อสัตว์วันละกี่ช้อนโต๊ะ เพื่อให้เพียงพอและป้องกันการขาดโปรตีน
ก. 2 ช้อนโต๊ะ ข. 4 ช้อนโต๊ะ ☒ ค. 4 ช้อนโต๊ะ ง. 6 ช้อนโต๊ะ
2. ผู้สูงอายุควรกินผักสุกอย่างน้อยวันละกี่ทัพพี เพื่อช่วยให้ขับถ่ายได้ดี
ก. 2 ทัพพี ข. 3 ทัพพี ข. 4 ทัพพี ☒ ง. 6 ทัพพี
3. อาหารท้องถิ่นที่มีโปรตีนสูง ช่วยบำรุงร่างกาย ช่วยเสริมสร้างและซ่อมแซมร่างกาย คือข้อใด
☒ ก. ลาบหมู ข. ยำดอกขี้เหล็ก ค. เจียวผักปลัง ง. น้ำพริกข่า
4. อาหารท้องถิ่นที่ช่วยให้เจริญอาหาร คือข้อใด
ก. แกงแค ข. ตำขมนุน ค. แกงปลี ☒ ง. ยำหน่อไม้ใส่น้ำปู
5. อาหารท้องถิ่นที่มีใยอาหารสูง ช่วยป้องกันโรคท้องผูก คือข้อใด
ก. แกงอ่อมไก่ ข. ลาบปลา ☒ ค. คั่วบะเชือบะถั่ว ง. ห่อนึ่งไก่
6. ผู้สูงอายุที่ฟันไม่ดีและต้องการอาหารโปรตีนสูง ควรเลือกอาหารท้องถิ่นในข้อใด
☒ ก. ยำดอกขี้เหล็ก ข. เจียวผักปลัง ค. ลาบปลา ง. คั่วผักบุง
7. หากมีน้ำตาลในเลือดสูงเกินไปเป็นเวลานาน จะทำให้เกิดอาการแทรกซ้อนในข้อใด
ก. เบาหวานขึ้นตา: ตาบอด ข. เบาหวานลงไต: ไตเสื่อม ไตวาย
ค. เบาหวานลงเท้า: ชาเท้า มีแผลติดเชื้อง่าย อาจต้องตัดเท้า ☒ ง. ถูกทุกข้อ
8. ถ้ามีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำจะต้องรีบดูแลตนเองตามข้อใด
☒ ก. ดื่มน้ำอุ่นหรือน้ำร้อนทันที ข. ดื่มน้ำหวานหรือกินลูกอมทันที
ค. ดื่มน้ำชาหรือกาแฟที่ไม่หวานทันที ง. ดื่มน้ำเปล่าหรือกินผักเชียงดาลวกทันที
9. อาการอันตรายของโรคความดันโลหิตสูงที่ต้องรีบไปพบแพทย์ คือข้อใด
ก. ปวดศีรษะรุนแรง คลื่นไส้ อาเจียน ข. เจ็บหน้าอก แน่นเหมือนมีอะไรมาทับ
ค. แขนขาอ่อนแรง ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด ☒ ง. ถูกทุกข้อ
10. ข้อใดคือแนวทางการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานที่ต้อง
ก. ควบคุมอาหาร ข. หยุดกินยาเมื่อรู้สึกว่าการดีขึ้น
☒ ค. ออกกำลังกายอย่างหนักเป็นประจำ ง. เข้านอนหลับเพียงคืนเพื่อให้นอนหลับสนิท

แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจก่อนอบรม
โครงการอบรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาอาหารท้องถิ่น

9

1. ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมเบา ควรกินเนื้อสัตว์วันละกี่ช้อนโต๊ะ เพื่อให้เพียงพอและป้องกันการขาดโปรตีน
 ก. 2 ช้อนโต๊ะ ข. 4 ช้อนโต๊ะ ค. 4 ช้อนโต๊ะ ~~ง. 6 ช้อนโต๊ะ~~
2. ผู้สูงอายุควรกินผักสุกอย่างน้อยวันละกี่ทัพพี เพื่อช่วยให้ขับถ่ายได้ดี
 ก. 2 ทัพพี ~~ข. 3 ทัพพี~~ ค. 4 ทัพพี ง. 6 ทัพพี
3. อาหารท้องถิ่นที่มีโปรตีนสูง ช่วยบำรุงร่างกาย ช่วยเสริมสร้างและซ่อมแซมร่างกาย คือข้อใด
~~ก. ลาบหมู~~ ข. ยำดอกขี้เหล็ก ค. เจียวผักปลัง ง. น้ำพริกข่า
4. อาหารท้องถิ่นที่ช่วยให้เจริญอาหาร คือข้อใด
~~ก. แกงแค~~ ข. ตำขงุน ค. แกงปลี ง. ยำหน่อไม้ใส่น้ำปู
5. อาหารท้องถิ่นที่มีใยอาหารสูง ช่วยป้องกันโรคท้องผูก คือข้อใด
 ก. แกงอ่อมไก่ ข. ลาบปลา ~~ค. คั่วบะเชิอบะถั่ว~~ ง. ห่อนึ่งไก่
6. ผู้สูงอายุที่ฟันไม่ดีและต้องการอาหารโปรตีนสูง ควรเลือกอาหารท้องถิ่นในข้อใด
 ก. ยำดอกขี้เหล็ก ข. เจียวผักปลัง ~~ค. ลาบปลา~~ ง. คั่วผักบุง
7. หากมีน้ำตาลในเลือดสูงเกินไปเป็นเวลานาน จะทำให้เกิดอาการแทรกซ้อนในข้อใด
 ก. เบาหวานขึ้นตา: ตาบอด ข. เบาหวานลงไต: ไตเสื่อม ไตวาย
 ค. เบาหวานลงเท้า: ชาเท้า มีแผลติดเชื้อง่าย อาจต้องตัดเท้า ~~ง. ถูกทุกข้อ~~
8. ถ้ามีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำจะต้องรีบดูแลตนเองตามข้อใด
 ก. ดื่มน้ำอุ่นหรือน้ำร้อนทันที ~~ข. ดื่มน้ำหวานหรือกินลูกอมทันที~~
 ค. ดื่มน้ำชาหรือกาแฟที่ไม่หวานทันที ง. ดื่มน้ำเปล่าหรือกินผักเชียงดาลวกทันที
9. อาการอันตรายของโรคความดันโลหิตสูงที่ต้องรีบไปพบแพทย์ คือข้อใด
 ก. ปวดศีรษะรุนแรง คลื่นไส้ อาเจียน ข. เจ็บหน้าอก แน่นเหมือนมีอะไรมาทับ
 ค. แขนขาอ่อนแรง ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด ~~ง. ถูกทุกข้อ~~
10. ข้อใดคือแนวทางการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานที่ถูกต้อง
~~ก. ควบคุมอาหาร~~ ข. หยุดกินยาเมื่อรู้สึกว่าการดีขึ้น
 ค. ออกกำลังกายอย่างหนักเป็นประจำ ง. เข้านอนหลังเที่ยงคืนเพื่อให้นอนหลับสนิท

แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจ**ข้อ 4**
โครงการอบรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาอาหารท้องถิ่น

7

1. ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมเบา ควรกินเนื้อสัตว์วันละกี่ช้อนโต๊ะ เพื่อให้เพียงพอและป้องกันการขาดโปรตีน
ก. 2 ช้อนโต๊ะ ข. 4 ช้อนโต๊ะ **ค. 4 ช้อนโต๊ะ** ง. 6 ช้อนโต๊ะ
2. ผู้สูงอายุควรกินผักสุกอย่างน้อยวันละกี่ทัพพี เพื่อช่วยให้ขับถ่ายได้ดี
ก. 2 ทัพพี ข. 3 ทัพพี ข. 4 ทัพพี **ข. 6 ทัพพี**
3. อาหารท้องถิ่นที่มีโปรตีนสูง ช่วยบำรุงร่างกาย ช่วยเสริมสร้างและซ่อมแซมร่างกาย คือข้อใด
ก. ลาบหมู **ข. ยำดอกขี้เหล็ก** ค. เจียวผักปลัง ง. น้ำพริกข่า
4. อาหารท้องถิ่นที่ช่วยให้เจริญอาหาร คือข้อใด
ก. แกงแค ข. ตำขนน **ค. แกงปลี** ง. ยำหน่อไม้ไผ่น้ำบู
5. อาหารท้องถิ่นที่มีใยอาหารสูง ช่วยป้องกันโรคท้องผูก คือข้อใด
ก. แกงอ่อมไก่ ข. ลาบปลา **ค. คั่วบะเชือบะถั่ว** ง. ห่อนึ่งไก่
6. ผู้สูงอายุที่ฟันไม่ดีและต้องการอาหารโปรตีนสูง ควรเลือกอาหารท้องถิ่นในข้อใด
ก. ยำดอกขี้เหล็ก ข. เจียวผักปลัง **ค. ลาบปลา** ง. คั่วผักบุ้ง
7. หากมีน้ำตาลในเลือดสูงเกินไปเป็นเวลานาน จะทำให้เกิดอาการแทรกซ้อนในข้อใด
ก. เบาหวานขึ้นตา: ตาบอด ข. เบาหวานลงไต: ไตเสื่อม ไตวาย
ค. เบาหวานลงเท้า: ชาเท้า มีแผลติดเชื้อง่าย อาจต้องตัดเท้า **ง. ถูกทุกข้อ**
8. ถ้ามีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำจะต้องรีบดูแลตนเองตามข้อใด
ก. ดื่มน้ำอุ่นหรือน้ำร้อนทันที **ข. ดื่มน้ำหวานหรือกินลูกอมทันที**
ค. ดื่มน้ำชาหรือกาแฟที่ไม่หวานทันที ง. ดื่มน้ำเปล่าหรือกินผักเขียวสดาลวกทันที
9. อาการอันตรายของโรคความดันโลหิตสูงที่ต้องรีบไปพบแพทย์ คือข้อใด
ก. ปวดศีรษะรุนแรง คลื่นไส้ อาเจียน ข. เจ็บหน้าอก แน่นเหมือนมีอะไรมาทับ
ค. แขนขาอ่อนแรง ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด **ง. ถูกทุกข้อ**
10. ข้อใดคือแนวทางการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานที่ต้อง
ก. ควบคุมอาหาร ข. หยุดกินยาเมื่อรู้สึกว่าการดีขึ้น
ค. ออกกำลังกายอย่างหนักเป็นประจำ ง. เข้านอนหลังเที่ยงคืนเพื่อให้นอนหลับสนิท

แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจหลังอบรม
โครงการอบรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาอาหารท้องถิ่น

10

1. ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมเบา ควรกินเนื้อสัตว์วันละกี่ช้อนโต๊ะ เพื่อให้เพียงพอและป้องกันการขาดโปรตีน
ก. 2 ช้อนโต๊ะ ข. 4 ช้อนโต๊ะ ☒ ค. 4 ช้อนโต๊ะ ง. 6 ช้อนโต๊ะ ☐
2. ผู้สูงอายุควรกินผักสุกอย่างน้อยวันละกี่ทัพพี เพื่อช่วยให้ขับถ่ายได้ดี
ก. 2 ทัพพี ข. 3 ทัพพี ข. 4 ทัพพี ☒ ง. 6 ทัพพี ☐
3. อาหารท้องถิ่นที่มีโปรตีนสูง ช่วยบำรุงร่างกาย ช่วยเสริมสร้างและซ่อมแซมร่างกาย คือข้อใด
☒ ก. ลาบหมู ☒ ข. ยำดอกขี้เหล็ก ค. เจียวผักปลัง ง. น้ำพริกข่า |
4. อาหารท้องถิ่นที่ช่วยให้เจริญอาหาร คือข้อใด
☒ ก. แกงแค ข. ตำขมุน ค. แกงปลี ง. ยำหน่อไม้ใส่น้ำปู |
5. อาหารท้องถิ่นที่มีใยอาหารสูง ช่วยป้องกันโรคท้องผูก คือข้อใด
ก. แกงอ่อมไก่ ข. ลาบปลา ☒ ค. คั่วบะเชือบะถั่ว ง. ห่อนึ่งไก่ |
6. ผู้สูงอายุที่ฟันไม่ดีและต้องการอาหารโปรตีนสูง ควรเลือกอาหารท้องถิ่นในข้อใด
ก. ยำดอกขี้เหล็ก ข. เจียวผักปลัง ☒ ค. ลาบปลา ☒ ง. คั่วผักบั้ง |
7. หากมีน้ำตาลในเลือดสูงเกินไปเป็นเวลานาน จะทำให้เกิดอาการแทรกซ้อนในข้อใด
ก. เบาหวานขึ้นตา: ตาบอด ข. เบาหวานลงไต: ไตเสื่อม ไตวาย
ค. เบาหวานลงเท้า: ชาเท้า มีแผลติดเชื้อง่าย อาจต้องตัดเท้า ☒ ง. ถูกทุกข้อ
8. ถ้ามีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำจะต้องรีบดูแลตนเองตามข้อใด
ก. ดื่มน้ำอุ่นหรือน้ำร้อนทันที ☒ ข. ดื่มน้ำหวานหรือกินลูกอมทันที |
ค. ดื่มน้ำชาหรือกาแฟที่ไม่หวานทันที ง. ดื่มน้ำเปล่าหรือกินผักเชียงดาลวกทันที
9. อาการอันตรายของโรคความดันโลหิตสูงที่ต้องรีบไปพบแพทย์ คือข้อใด
ก. ปวดศีรษะรุนแรง คลื่นไส้ อาเจียน ข. เจ็บหน้าอก แน่นเหมือนมีอะไรมาทับ
ค. แขนขาอ่อนแรง ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด ☒ ง. ถูกทุกข้อ |
10. ข้อใดคือแนวทางการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานที่ถูกต้อง
☒ ก. ควบคุมอาหาร ข. หยุดกินยาเมื่อรู้สึกว่าการดีขึ้น |
ค. ออกกำลังกายอย่างหนักเป็นประจำ ง. เข้านอนหลังเที่ยงคืนเพื่อให้นอนหลับสนิท

แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจหลังอบรม
โครงการอบรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาอาหารท้องถิ่น

9

1. ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมเบา ควรกินเนื้อสัตว์วันละกี่ช้อนโต๊ะ เพื่อให้เพียงพอและป้องกันการขาดโปรตีน
 ก. 2 ช้อนโต๊ะ ข. 4 ช้อนโต๊ะ ค. 4 ช้อนโต๊ะ ☒ ง. 6 ช้อนโต๊ะ
2. ผู้สูงอายุควรกินผักสุกอย่างน้อยวันละกี่ทัพพี เพื่อช่วยให้ขับถ่ายได้ดี
 ก. 2 ทัพพี ข. 3 ทัพพี ☒ ค. 4 ทัพพี ข. 6 ทัพพี
3. อาหารท้องถิ่นที่มีโปรตีนสูง ช่วยบำรุงร่างกาย ช่วยเสริมสร้างและซ่อมแซมร่างกาย คือข้อใด
☒ ก. ลาบหมู ข. ยำดอกขี้เหล็ก ค. เจียวผักปลัง ง. น้ำพริกข่า
4. อาหารท้องถิ่นที่ช่วยให้เจริญอาหาร คือข้อใด
☒ ก. แกงแค ข. ตำขบุน ค. แกงปลี ง. ยำหน่อไม้ใส่น้ำปู
5. อาหารท้องถิ่นที่มีใยอาหารสูง ช่วยป้องกันโรคท้องผูก คือข้อใด
 ก. แกงอ่อมไก่ ☒ ข. ลาบปลา ค. คั่วบะเชือบะถั่ว ง. ห่อนึ่งไก่
6. ผู้สูงอายุที่ฟันไม่ดีและต้องการอาหารโปรตีนสูง ควรเลือกอาหารท้องถิ่นในข้อใด
 ก. ยำดอกขี้เหล็ก ☒ ข. เจียวผักปลัง ค. ลาบปลา ง. คั่วผักบุง
7. หากมีน้ำตาลในเลือดสูงเกินไปเป็นเวลานาน จะทำให้เกิดอาการแทรกซ้อนในข้อใด
 ก. เบาหวานขึ้นตา: ตาบอด ข. เบาหวานลงไต: ไตเสื่อม ไตวาย
 ค. เบาหวานลงเท้า: ชาเท้า มีแผลติดเชื้อง่าย อาจต้องตัดเท้า ☒ ง. ถูกทุกข้อ
8. ถ้ามีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำจะต้องรีบดูแลตนเองตามข้อใด
 ก. ดื่มน้ำอุ่นหรือน้ำร้อนทันที ☒ ข. ดื่มน้ำหวานหรือกินลูกอมทันที
 ค. ดื่มน้ำชาหรือกาแฟที่ไม่หวานทันที ง. ดื่มน้ำเปล่าหรือกินผักเชียงดาลวกทันที
9. อาการอันตรายของโรคความดันโลหิตสูงที่ต้องรีบไปพบแพทย์ คือข้อใด
 ก. ปวดศีรษะรุนแรง คลื่นไส้ อาเจียน ข. เจ็บหน้าอก แน่นเหมือนมีอะไรมาทับ
 ค. แขนขาอ่อนแรง ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด ☒ ง. ถูกทุกข้อ
10. ข้อใดคือแนวทางการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานที่ถูกต้อง
☒ ก. ควบคุมอาหาร ข. หยุดกินยาเมื่อรู้สึกว่าการดีขึ้น
 ค. ออกกำลังกายอย่างหนักเป็นประจำ ง. เข้านอนหลังเที่ยงคืนเพื่อให้นอนหลับสนิท

แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจหลังอบรม
โครงการอบรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาอาหารท้องถิ่น

1. ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมเบา ควรกินเนื้อสัตว์วันละกี่ช้อนโต๊ะ เพื่อให้เพียงพอและป้องกันการขาดโปรตีน
 ก. 2 ช้อนโต๊ะ ☒ ข. 4 ช้อนโต๊ะ ค. 4 ช้อนโต๊ะ ง. 6 ช้อนโต๊ะ ☐
2. ผู้สูงอายุควรกินผักสุกอย่างน้อยวันละกี่ทัพพี เพื่อช่วยให้ขับถ่ายได้ดี
 ก. 2 ทัพพี ☒ ข. 3 ทัพพี ค. 4 ทัพพี ง. 6 ทัพพี ☐
3. อาหารท้องถิ่นที่มีโปรตีนสูง ช่วยบำรุงร่างกาย ช่วยเสริมสร้างและซ่อมแซมร่างกาย คือข้อใด
☒ ก. ลาบหมู ข. ยำดอกขี้เหล็ก ค. เจียวผักปลัง ง. น้ำพริกข่า
4. อาหารท้องถิ่นที่ช่วยให้เจริญอาหาร คือข้อใด
☒ ก. แกงแค ข. ตำขมุน ค. แกงปลี ง. ยำหน่อไม้ใส่น้ำปู
5. อาหารท้องถิ่นที่มีใยอาหารสูง ช่วยป้องกันโรคท้องผูก คือข้อใด
 ก. แกงอ่อมไก่ ข. ลาบปลา ☒ ค. คั่วบะเชือบะถั่ว ง. ห่อนึ่งไก่
6. ผู้สูงอายุที่ฟันไม่ดีและต้องการอาหารโปรตีนสูง ควรเลือกอาหารท้องถิ่นในข้อใด
 ก. ยำดอกขี้เหล็ก ข. เจียวผักปลัง ☒ ค. ลาบปลา ง. คั่วผักบุง
7. หากมีน้ำตาลในเลือดสูงเกินไปเป็นเวลานาน จะทำให้เกิดอาการแทรกซ้อนในข้อใด
 ก. เบาหวานขึ้นตา: ตาบอด ข. เบาหวานลงไต: ไตเสื่อม ไตวาย
 ค. เบาหวานลงเท้า: ชาเท้า มีแผลติดเชื้อง่าย อาจต้องตัดเท้า ☒ ง. ถูกทุกข้อ
8. ถ้ามีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำจะต้องรีบดูแลตนเองตามข้อใด
 ก. ดื่มน้ำอุ่นหรือน้ำร้อนทันที ☒ ข. ดื่มน้ำหวานหรือกินลูกอมทันที
 ค. ดื่มน้ำชาหรือกาแฟที่ไม่หวานทันที ง. ดื่มน้ำเปล่าหรือกินผักเชียงดาลวกทันที
9. อาการอันตรายของโรคความดันโลหิตสูงที่ต้องรีบไปพบแพทย์ คือข้อใด
 ก. ปวดศีรษะรุนแรง คลื่นไส้ อาเจียน ข. เจ็บหน้าอก แน่นเหมือนมีอะไรมาทับ
 ค. แขนขาอ่อนแรง ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด ☒ ง. ถูกทุกข้อ
10. ข้อใดคือแนวทางการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานที่ถูกต้อง
☒ ก. ควบคุมอาหาร ข. หยุดกินยาเมื่อรู้สึกว่าการดีขึ้น
 ค. ออกกำลังกายอย่างหนักเป็นประจำ ง. เข้านอนหลังเที่ยงคืนเพื่อให้หลับสนิท

