

รายงานผลการดำเนินโครงการ
ส่งเสริมคุณภาพโดยใช้หลัก ๓๐
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙

โดย
คณะกรรมการหมู่บ้าน บ้านสันปอแดง
หมู่ที่ ๒๐
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย
จังหวัดเชียงราย

กองทุนหลักประกันสุขภาพ
เทศบาลตำบลบ้านดู่
อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

	เกษียนหนังสือออนไลน์ เลขรับ 2804/2569 ลงรับวันที่ 29 เม.ย. 2569
	เลขรับกอง : 985 วันที่รับกอง : 29 เม.ย. 2569
	จาก กลุ่มคณะกรรมการหมู่บ้าน บ้านสันปอแดง หมู่ที่ 20 เลขที่ - ลว. 29 เม.ย. 2569
เรื่อง รายงานผลการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้หลัก 3 อ.	

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

เพื่อโปรดทราบ คณะกรรมการหมู่บ้าน ม.20
 ส่งรายงานผลโครงการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้หลัก 3 อ. ประจำปีงบประมาณ
 2569 รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย



(นางสาววิจิตรา ศรีบรรจง)

คนงาน

30 เม.ย. 2569

ฝ่ายเลขานุการได้ตรวจสอบเอกสารแล้ว
 พบว่าครบถ้วนเห็นควรรวบรวมไว้เพื่อรอการตรวจสอบต่อไป



(นางสาวสิรินาถยา วงศ์वाल)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

30 เม.ย. 2569

เห็นควรดำเนินการตามเสนอ



(นายชนบดี ผ้าเจริญ)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

05 พ.ค. 2569

ความเห็นของปลัด

เพื่อโปรดทราบ ควรดำเนินการตามเสนอ



(นายบุญญพันธ์ พุทธิโชติอนันต์)

ปลัดเทศบาลตำบลบ้านดู่

05 พ.ค. 2569

ความเห็นของนายก

ดำเนินการตามเสนอ



(นายศรีเนตร์ ธนาคำ)

ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล
 บ้านดู่

12 พ.ค. 2569

กลุ่ม คททกรรคณรณรณ ๕๕๐

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๙

เรื่อง รายงานผลการดำเนินโครงการ

เรียน ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการดำเนินโครงการ

ด้วย คททกรรคณรณรณ ๕๕๐ ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

มีความประสงค์ขอส่งสรุปรายงานผลการดำเนินโครงการ ของโรงเรียนสุพรรณภูมิวิทยาสรรค์ ๓๐

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล

ตำบลบ้านดู่ และได้แนบหลักฐานพร้อมกับรายงานผลการดำเนินโครงการ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

()

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ: คททกรรคณรณ ๕๕๐

เทศบาลตำบลบ้านดู่
เลขที่รับ <u>๒๕๐๔</u>
วันที่ <u>๒๙</u> เม.ย. ๒๕๖๙
เวลา <u>๑๔.๐๕</u> น.

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เลขที่รับ <u>๐๙๕๕</u>
วันที่ <u>๒๙</u> เม.ย. ๒๕๖๙
เวลา



แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลเมืองมโน รหัส กกต. 26870
อำเภอ มโน จังหวัด มโน

1. ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

2. ผลการดำเนินงาน ดำเนินการตามแผนงาน

3. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 10400 บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง 10400 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 | Mr. อรุณ ฐิติบุตร | หมายเลขโทรศัพท์ | 083-5681256 |
| 2. ชื่อ | Mr. สุรพงษ์ รัตนชัย | หมายเลขโทรศัพท์ | 093-214429 |
| 3. ชื่อ | Mr. สมาน อภิรักษ์ | หมายเลขโทรศัพท์ | 089-1233757 |

ลงชื่อ  หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นางอริศรา ม.โพธิ์)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโครงการฯ
วันที่-เดือน-พ.ศ.



สรุปแบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ... ส่งเสริมสุขภาพจิตในวัย 30.

วันที่ 9 เมษายน 2569
ณ อาคารกองสวัสดิการสังคม อบต. 20

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. เพศ เพศหญิง จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 76.
 เพศชาย จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 24
 รวม 50 คน คิดเป็นร้อยละ 100

๒. อายุ ต่ำกว่า ๒๐ ปี จำนวน — คน คิดเป็นร้อยละ —
 ๒๐ - ๓๐ ปี จำนวน — คน คิดเป็นร้อยละ —
 ๓๑ - ๔๐ ปี จำนวน — คน คิดเป็นร้อยละ —
 ๔๑ - ๕๐ ปี จำนวน — คน คิดเป็นร้อยละ —
 ๕๑ ปีขึ้นไป จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 100.

ตอนที่ ๒ ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ

ด้านวิทยาการ

๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน <u>—</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>—</u>
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน <u>1</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>02.00</u>
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน <u>9</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>18.00</u>
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน <u>10</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>20.00</u>
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน <u>30</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>60.00</u>

๒. ความสามารถในการระบวนการอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน <u>—</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>—</u>
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน <u>3</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>06.00</u>
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน <u>—</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>—</u>
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน <u>12</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>24.00</u>
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน <u>35</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>70.00</u>

๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน <u>—</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>—</u>
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน <u>3</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>06.00</u>
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน <u>—</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>—</u>
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน <u>7</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>14.00</u>
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน <u>40</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>80.00</u>

๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน <u>—</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>—</u>
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน <u>2</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>04.00</u>
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน <u>—</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>—</u>
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน <u>10</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>20.00</u>
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน <u>38</u>	คน	คิดเป็นร้อยละ <u>76.00</u>

๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	๗	คน	คิดเป็นร้อยละ	๗
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	3	คน	คิดเป็นร้อยละ	06.00
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	10	คน	คิดเป็นร้อยละ	20.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	37	คน	คิดเป็นร้อยละ	74.00

๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	5	คน	คิดเป็นร้อยละ	10.00
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	2	คน	คิดเป็นร้อยละ	04.00
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	5	คน	คิดเป็นร้อยละ	10.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	38	คน	คิดเป็นร้อยละ	76.00

ด้านสถานที่/ระยะเวลา/อาหาร

๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	02.00
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	02.00
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	9	คน	คิดเป็นร้อยละ	18.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	39	คน	คิดเป็นร้อยละ	78.00

๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	02.00
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	2	คน	คิดเป็นร้อยละ	04.00
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	5	คน	คิดเป็นร้อยละ	10.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	42	คน	คิดเป็นร้อยละ	84.00

๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	02.00
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	02.00
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	3	คน	คิดเป็นร้อยละ	06.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	45	คน	คิดเป็นร้อยละ	90.00

๔. อาหาร มีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	1
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	02.00
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	1	คน	คิดเป็นร้อยละ	02.00
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	3	คน	คิดเป็นร้อยละ	06.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	46	คน	คิดเป็นร้อยละ	92.00

ด้านความรู้ความเข้าใจ

๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	 5	คน	คิดเป็นร้อยละ	10.00
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	 35	คน	คิดเป็นร้อยละ	70.00
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	 1	คน	คิดเป็นร้อยละ	02.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	 9	คน	คิดเป็นร้อยละ	18.00

๒. ความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	 2	คน	คิดเป็นร้อยละ	04.00
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	 9	คน	คิดเป็นร้อยละ	18.00
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	 9	คน	คิดเป็นร้อยละ	18.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	 30	คน	คิดเป็นร้อยละ	60.00

ด้านการนำความรู้ไปใช้

๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	 2	คน	คิดเป็นร้อยละ	04.00
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	 3	คน	คิดเป็นร้อยละ	06.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	 45	คน	คิดเป็นร้อยละ	90.00

๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	 8	คน	คิดเป็นร้อยละ	16.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	 43	คน	คิดเป็นร้อยละ	86.00

๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	 3	คน	คิดเป็นร้อยละ	06.00
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	 7	คน	คิดเป็นร้อยละ	14.00
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	 40	คน	คิดเป็นร้อยละ	80.00

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

สรุปจากการทำแบบประเมินความพึงพอใจ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 81.19
ระดับความพึงพอใจปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 18.81

สรุปแบบประเมินความรู้ ก่อน อบรม คิดเป็นร้อยละ 89.01

สรุปแบบประเมินความรู้ หลัง อบรม คิดเป็นร้อยละ 93.92



เกษียณหนังสือออนไลน์ เลขรับ 6582/2568 ลงรับวันที่ 11 ธ.ค. 2568

เลขรับกอง : 3073 วันที่รับกอง : 11 ธ.ค. 2568

จาก กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น เลขที่ - ลว. 11 ธ.ค. 2568

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ประจำปีงบประมาณ 2569

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

เพื่อโปรดพิจารณา คณะกรรมการหมู่บ้าน ม.20
ส่งโครงการเพื่อขอรับเงินสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ
ประจำปีงบประมาณ 2569 รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

วิจิตรา

(นางสาววิจิตรา ศรีบรรจง)

คนงาน

11 ธ.ค. 2568

เห็นควรนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการด้านการกลั่นกรองโครงการ

สิรินาถ วงศ์वाल

(นางสาวสิรินาถ วงศ์वाल)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

11 ธ.ค. 2568

เห็นควรดำเนินการตามเสนอ

ธนบดี

(นายธนบดี ผ้าเจริญ)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

11 ธ.ค. 2568

ความเห็นของปลัด

เพื่อโปรดพิจารณา ควรดำเนินการตามเสนอ

บุญพันธ์

(นายบุญพันธ์ พุทธิโชติอนันต์)

ปลัดเทศบาลตำบลบ้านดู่

12 ธ.ค. 2568

ความเห็นของนายก

ดำเนินการตามระเบียบ

ศรีเนตร์

(นายศรีเนตร์ ธนาคำ)

นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

12 ธ.ค. 2568



เทศบาลตำบลบ้านดู่
เลขที่รับ 6582
วันที่ 11 ธ.ค. 2568
เวลา 08.54 น.

กปท.8

8

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพ... รหัส กปท. L6870
อำเภอ... จังหวัด...

วัน 11 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2568

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ประจำปีงบประมาณ 2569

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ...

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เลขที่รับ 8093
วันที่ 11 ธ.ค. 2568
เวลา 11.01

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

ลงชื่อ... หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
ตำแหน่ง...
วันที่-เดือน-พ.ศ. 11 12 68





แบบจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่ รหัส กพท. 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

- โครงการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้หลัก 3 อ. /

2.ชื่อ ☐ หน่วยงาน ☐ องค์กร ☒ กลุ่มประชาชน

- คณะกรรมการหมู่บ้าน หมู่ 20 /

3.หลักการเหตุผล

ปัจจุบันวัยทำงานรวมไปถึงกลุ่มผู้สูงอายุเป็นวัยที่ส่วนใหญ่จะมีปัญหาสุขภาพทั้งในเรื่องของการเจ็บป่วยและปัญหาโรคประจำตัวเช่นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจและโรคมะเร็ง ซึ่งโรคดังกล่าวนอกจากจะมีปัจจัยจากพันธุกรรมแล้วยังมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมมาเกี่ยวข้อง ในเรื่องของการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารการดูแลสุขภาพจิตก็ยังเป็นสาเหตุสำคัญทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพหรือการดูแลสุขภาพ ในเรื่อง ของ ๓ อ.คือ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ สามารถที่จะช่วยให้สุขภาพแข็งแรงป้องกันโรคต่างๆ ได้รวมทั้งควบคุมความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนของโรคประจำตัวได้โดยการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสุขภาพ สัปดาห์ละ ๓ วันๆ ละ อย่างน้อย ๓๐ นาทีการรับประทานอาหารที่เหมาะสม เช่น ลดอาหารหวานเค็มมัน เน้นรับประทานผักและผลไม้เพิ่มขึ้น รวมทั้งการดูแลสุขภาพจิตโดยเน้นกิจกรรมทางศาสนาเป็นตัวช่วยซึ่งจะทำให้สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข

ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพ หรือการดูแลสุขภาพ ในเรื่อง ของ ๓ อ.คือ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ สามารถที่จะช่วยให้สุขภาพแข็งแรงป้องกันโรคต่างๆได้ คณะกรรมการหมู่บ้าน หมู่ 20 จึงได้จัดทำโครงการโครงการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้หลัก 3 อ. ขึ้น

4.วัตถุประสงค์

1. ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3อ.
2. ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง สม่ำเสมอ



5.วิธีดำเนินการ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1. ประชุมเพื่อหารือการดำเนินงานโครงการ
2. เขียนโครงการเพื่อขอรับงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่
3. ดำเนินงานโครงการ โดยการจัดอบรม 1 วัน
4. สรุป ประเมินผลโครงการส่งกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

6.กลุ่มเป้าหมาย และกิจกรรม

ประชาชนทั่วไป 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

- อาคารประชาร่วมใจ บ้านสันปอแดง หมู่ 20

9.งบประมาณ (ให้สอดคล้องกับวิธีดำเนินการ ที่ตั้งไว้ตามข้อ 5)

จำนวน 10,400 บาท รายละเอียด ดังนี้

- ค่าอาหารกลางวัน 1 มื้อๆละ 75 บาท 50 คน	เป็นเงิน 3,750 บาท
- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม 1 มื้อๆละ 25 บาท 50 คน	เป็นเงิน 1,250 บาท
- ค่าวิทยากรบรรยาย 4 ชั่วโมงๆละ 600 บาท	เป็นเงิน 2,400 บาท
- ค่าบำรุงสถานที่และเช่าเครื่องเสียง	เป็นเงิน 2,000 บาท
- ค่าป้ายโครงการขนาด 1 x 3 เมตร	เป็นเงิน 450 บาท
- ค่าจัดทำรูปเล่มโครงการ จำนวน 2 เล่มๆละ 200 บาท	เป็นเงิน 400 บาท
- แบบประเมินความพึงพอใจ	เป็นเงิน 50 บาท
- แบบประเมินความรู้ ก่อน – หลัง อบรม	เป็นเงิน 100 บาท

รวมเป็นเงิน 10,400 บาท

* หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

10. ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ. และปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ ทำให้มีสุขภาพแข็งแรง

11. การประเมินผล

1. ประเมินความรู้ ก่อน - หลัง การอบรม

2. ประเมินความพึงพอใจในการอบรม



12. คำรับรองความซ้ำซ้อนของงบประมาณ

ข้าพเจ้า นายพีรณ ภัทรโนนเมือง ตำแหน่ง เลขาฯ
 หน่วยงาน กท.กรมการช่าง กปท.๒ หมายเลขโทรศัพท์
 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 นายพีรณ ภัทรโนนเมือง ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
นายพีรณ ภัทรโนนเมือง
 ตำแหน่ง เลขาฯ
 วันที่-เดือน-พ.ศ. 11 ๑ ๖๘

- เห็นชอบ/อนุมัติ
- ให้เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ลงชื่อ [ลายเซ็น] หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นางสาว น. น. น.)
 ตำแหน่ง ประธานฯ
 วันที่-เดือน-พ.ศ. 11 ๑ ๖๘



กำหนดการอบรม

โครงการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้หลัก 3 อ.

วันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๑ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๕.๐๐ น.

ณ. อาคารประชาร่วมใจ บ้านสันปอแดง หมู่ ๒๐

08.00 – 08.30 น.	ลงทะเบียน
08.30 – 09.00 น.	พิธีเปิดการอบรมโครงการ
09.00 – 12.00 น.	บรรยายให้ความรู้เรื่อง โภชนาการ, การเลือกซื้อ/ปรุงอาหาร, การควบคุมน้ำหนัก, ลดหวานมันเค็ม. บรรยายให้ความรู้เรื่อง ประโยชน์ของการออกกำลังกาย, ประเภทการออกกำลังกายที่เหมาะสม โดย น.ส. พิรธิดา ทักอ่อน
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 – 14.00 น.	บรรยายให้ความรู้เรื่อง การจัดการความเครียด, การสร้างสุขภาวะทางใจ, เทคนิคการผ่อนคลาย. โดย น.ส. พิรธิดา ทักอ่อน
14.00 – 15.00 น.	อภิปราย ชักถาม สรุปการอบรมและปิดการอบรม

หมายเหตุ

- พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 10.30 น.
- กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม



1

๑๗๕๓ / ๑. ทวิศัศตรม.

- [illegible]

๑. การวัด 2. การบันทึกข้อมูลที่ได้จากการวัด

1. กำนันตำบลหนองบัวลำภู อ.เมือง จ.หนองบัวลำภู
ให้ทำหนังสือแจ้งให้ทราบทั่วกัน วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2569
2. กำนันตำบลหนองบัวลำภู อ.เมือง จ.หนองบัวลำภู
ให้ทำหนังสือแจ้งให้ทราบทั่วกัน วันที่ 2 มีนาคม 2569
3. กำนันตำบลหนองบัวลำภู อ.เมือง จ.หนองบัวลำภู
ให้ทำหนังสือแจ้งให้ทราบทั่วกัน วันที่ 7 มีนาคม 2569
4. กำนันตำบลหนองบัวลำภู อ.เมือง จ.หนองบัวลำภู
ให้ทำหนังสือแจ้งให้ทราบทั่วกัน วันที่ 31 มีนาคม 2569
5. กำนันตำบลหนองบัวลำภู อ.เมือง จ.หนองบัวลำภู
ให้ทำหนังสือแจ้งให้ทราบทั่วกัน วันที่ 1 พฤษภาคม 2569
6. กำนันตำบลหนองบัวลำภู อ.เมือง จ.หนองบัวลำภู
ให้ทำหนังสือแจ้งให้ทราบทั่วกัน วันที่ 9 เมษายน 2569
7. กำนันตำบลหนองบัวลำภู อ.เมือง จ.หนองบัวลำภู
ให้ทำหนังสือแจ้งให้ทราบทั่วกัน วันที่ 1 พฤษภาคม 2569

ข้อตกลง

การขอรับสนับสนุนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านดู่

ข้อตกลงเลขที่ 22/2569

ข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เทศบาลตำบลบ้านดู่ ตั้งอยู่เลขที่ 486 หมู่ 6 ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย เมื่อวันที่ 20 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569 ระหว่าง เทศบาลตำบลบ้านดู่ โดย **นายศรีเนตร์ ธนาคำ** ตำแหน่ง **นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่** ผู้บริหารสูงสุดขององค์รปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามข้อ 6 ของประกาศ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์รปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น” ฝ่ายหนึ่ง กับ คณะกรรมการหมู่บ้าน หมู่ 20 โดย **นายสัญญา มะโนเรือง** ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข/หน่วยงานอื่น/องค์กร/กลุ่มประชาชน ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการ กองทุนฯ ตามข้อ 10 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์ร ปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2567 และ ที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยขอรับสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านดู่ ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้ เรียกว่า “ผู้ดำเนินงาน” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย จึงได้ตกลงกันไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้ดำเนินงาน ตกลงจะดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์/เป้าหมาย/แผนการดำเนินงาน ของโครงการหรือกิจกรรม ตามเอกสารแนบท้ายข้อตกลงนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเป็นไปตามระเบียบของกองทุนฯ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ โดยได้รับการสนับสนุนเงิน จำนวน 10,400.00 บาท (หนึ่งหมื่นสี่ร้อยบาทถ้วน) ทั้งนี้ ผู้ดำเนินงานจะต้องเป็นผู้จัดเก็บ เอกสารและหลักฐานค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อรอรับการตรวจสอบไว้ ดังนี้

- 1) ข้อตกลง ที่ได้รับรายละเอียดสาระสำคัญไว้ในข้อตกลงครบถ้วนแล้ว
- 2) โครงการหรือกิจกรรม ที่ผ่านการอนุมัติและประธานกรรมการได้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว
- 3) หลักฐานการรับเงินของผู้ดำเนินงาน
- 4) หลักฐานการจ่ายเงินตามโครงการหรือกิจกรรม
- 5) รายงานผลการดำเนินงาน



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

หากผู้ดำเนินงาน ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใด ให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ดำเนินงานยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนด นับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งยินยอมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินคดีได้ตามกฎหมายโดยมีเงื่อนไขดังนี้

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

กองทุนฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการแก้ไขเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติของกองทุนฯ ถ้าผู้ได้รับเงินอุดหนุน ได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุนฯ กำหนด

ข้อตกลงนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในข้อตกลงนี้ตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยานและต่างเก็บไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

(ลงชื่อ).....
(นายศรีเนตร์ ธนาคำ)

(ลงชื่อ).....
(นายสัญญา มะโนเรือง)

(ลงชื่อ).....
(นายบุญญพันธ์ พุทธิโชติอนันต์)

(ลงชื่อ).....
(นายชูชัย มโนหาญ)





ข้อกำหนดและเงื่อนไข Terms and Conditions

สมุดบัญชีใหม่ทดแทนสมุดบัญชีเก่า เลขที่ 4552973

1. โปรดอ่านข้อกำหนดและเงื่อนไขฉบับนี้ก่อนใช้งานสมุดบัญชีใหม่
2. ในกรณีที่สมุดบัญชีใหม่มีข้อผิดพลาด หรือชำรุดเสียหาย หรือสูญหาย กรุณาแจ้งเจ้าหน้าที่ธนาคาร หรือที่สาขาธนาคาร หรือที่ศูนย์บริการลูกค้าสัมพันธ์ ธนาคารกรุงไทย เพื่อขอเปลี่ยนสมุดบัญชีใหม่ และขอคืนสมุดบัญชีเดิม
3. การถอนเงินจากสมุดบัญชีใหม่จะทำได้โดยอัตโนมัติ
4. หากสมุดบัญชีใหม่มีข้อผิดพลาด หรือชำรุดเสียหาย กรุณาแจ้งเจ้าหน้าที่ธนาคาร หรือที่สาขาธนาคาร หรือที่ศูนย์บริการลูกค้าสัมพันธ์ ธนาคารกรุงไทย เพื่อขอเปลี่ยนสมุดบัญชีใหม่ และขอคืนสมุดบัญชีเดิม
5. การถอนเงินจากสมุดบัญชีใหม่จะทำได้โดยอัตโนมัติ
6. หากสมุดบัญชีใหม่มีข้อผิดพลาด หรือชำรุดเสียหาย กรุณาแจ้งเจ้าหน้าที่ธนาคาร หรือที่สาขาธนาคาร หรือที่ศูนย์บริการลูกค้าสัมพันธ์ ธนาคารกรุงไทย เพื่อขอเปลี่ยนสมุดบัญชีใหม่ และขอคืนสมุดบัญชีเดิม
7. หากสมุดบัญชีใหม่มีข้อผิดพลาด หรือชำรุดเสียหาย กรุณาแจ้งเจ้าหน้าที่ธนาคาร หรือที่สาขาธนาคาร หรือที่ศูนย์บริการลูกค้าสัมพันธ์ ธนาคารกรุงไทย เพื่อขอเปลี่ยนสมุดบัญชีใหม่ และขอคืนสมุดบัญชีเดิม

สุชัย มโนเรือง



สำนักงาน รหัสนำสาขา 842
Office

บัญชีเลขที่ 842-0-67535-0
Account No.

สาขาตลาดบ้านดู่ (เชียงใหม่)

ชื่อบัญชี
Account Name

นายสัญญา มะโนเรือง และ
นางพัลลภา จันทน์โนนม่วง และ
นายชัชชัย มโนหาญ



Krungthai
กรุงไทย



ลายมือชื่อผู้มีอำนาจลงนาม
Authorized Signature

SA AB 7998290

สำเนาถูกต้อง

Signature

นายสัญญา มะโนเรือง
ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 20

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01066 90 2
Identification Number

ชื่อและนามสกุล นาย สัตยญา มะโนเรือง
Name Mr. Sanya
Last name Manoruang
เกิดวันที่ 14 ธ.ค. 2516
Date of Birth 14 Dec. 1973

ที่พำนัก 228 หมู่ที่ 20 ต.บ้านค้อ อ.เมืองเขื่องราย
จังหวัดร้อยเอ็ด
19 พ.ค. 2565
19 May 2021
Date of issue

13 ธ.ค. 2574
วันหมดอายุ
13 Dec. 2031
Date of expiry

5701 05-05101113

สำเนาถูกต้อง

นายสัตยญา มะโนเรือง
ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 20

BORA-4.3-01-2565

ประเทศไทย
THAILAND

ME 4-1668826-30

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 5701 01062 06 1

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง พัลลภา จันทรโนนม่วง
Name Mrs. Punlapa
Last name Channonmoung
เกิดวันที่ 11 เม.ย. 2511
Date of Birth 11 Apr. 1968
ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 361 หมู่ที่ 20 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
19 พ.ค. 2566
วันออกบัตร
19 May 2023 (นายแพทย์วิเศษ วัฒนสุคนธ์)
Date of issue เจ้าพนักงานออกบัตร

10 เม.ย. 2575
วันบัตรหมดอายุ
10 Apr. 2032
Date of Expiry 5701-03-05191123



พัลลภา จันทรโนนม่วง

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 5701 01067 47 0

ชื่อและชื่อสกุล นาย ชูชัย มโนหาญ
 Name Mr. Choochai
 Last name Manohan
 เกิดวันที่ 1 เม.ย. 2503
 Date of Birth 1 Apr. 1960
 ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 63 หมู่ที่ 20 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย
 จ.เชียงราย
 22 พ.ค. 2566
 วันออกบัตร
 22 May 2023
 Date of Issue

ตลอดชีพ
 อนุมัติตลอดชีพ
 LIFELONG
 Date of Expiry

5701-03-05220910

สำเนาถูกต้อง

ชูชัย มโนหาญ

BORA-4.3-01-2566



ประเทศไทย
 THAILAND

ME-1668878-54

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 25 มี.ค. 2569

ข้าพเจ้า คณะกรรมการหมู่บ้าน หมู่ 20 ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่ ที่อยู่ 486 หมู่ที่ 6 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
โครงการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้หลัก 3 อ.	10,400	. 00
	10,400	. 00

จำนวนเงิน (หนึ่งหมื่นสี่ร้อยบาทถ้วน)

(ตัวอักษร)

ลงชื่อผู้รับเงิน

(นายสัญญา มะโนเรือง)

ลงชื่อผู้รับเงิน

(นายชูชัย มโนหาญ)

ลงชื่อผู้รับเงิน

(นางพัลลภา จันทรโนนผ่อง)

ลงชื่อผู้จ่ายเงิน

(นายธนบดี ผาเจริญ)

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม คณะกรรมการหมู่บ้าน ๔-๒๐

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 8 เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

เรียน ทท พลเอก จิตรโนนเมธา

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม คณะกรรมการหมู่บ้าน ๔-๒๐ หมู่ที่ ๒๐ มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน ช่างซ่อมแซมถนน 1.50 เมตร 7 เมตร ๕๐ ซม.

ในราคาเป็นเงิน 3700 บาท (สามพันเจ็ดร้อยสิบลบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 9 เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุชำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน
ภายในกำหนด 1 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุชำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของ
ผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำให้ไม่เรียบร้อย หรือทำให้ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้าง
จะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ).....[Signature].....ผู้ว่าจ้าง
(นายสมชาย ใจดี)

(ลงชื่อ) พลเอก จิตรโนนเมธา ผู้รับจ้าง
(นายพลเอก จิตรโนนเมธา)

(ลงชื่อ).....[Signature].....พยาน
(นายสมชาย ใจดี)

(ลงชื่อ).....[Signature].....พยาน
(นายสมชาย ใจดี)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ นครนททรมณ/ผ่าน ๙-๒๐

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

เรื่อง ตรวจรับ ค่าอาหารกลางวัน 150 คน, 75 มก 80 คน.

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม นครนททรมณ/ผ่าน ๙-๒๐

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม นครนททรมณ/ผ่าน ๙-๒๐ ได้ซื้อหรือจ้าง

ค่าอาหารกลางวัน 150 คน, 75 มก, 80 คน.

จาก นาง ฟองม จิตกรโณ งบประมาณ 3,750 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 8 เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๙ เดือน ธันวาคม

พ.ศ. ๒๕๖๙ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) [Signature] กรรมการ

(นายจันทน์ อินทร์)

(ลงชื่อ) [Signature] กรรมการ

(นายจันทน์ อินทร์)

(ลงชื่อ) [Signature] กรรมการ

(นายจันทน์ อินทร์)



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 9 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2567
ข้าพเจ้า หน พงษ์พานิช นามสกุล จันทโรจวงศ์ อยู่บ้านเลขที่ 361
ซอย ถนน ตำบล อำเภอ จังหวัด
ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ตำบล อำเภอ จังหวัด
จังหวัด ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าอาหารกลางวัน 1 มื้อ 75 บาท 50 คน	3,750	-
รวมเป็นเงิน	3,750	-

จำนวนเงิน สามพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ หน พงษ์พานิช ผู้รับเงิน
(หน พงษ์พานิช จันทโรจวงศ์)

ลงชื่อ (นาย ธีรเดช ธีรเดช) ผู้จ่ายเงิน


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01062 06 1
 Identification Number

ชื่อและชื่อสกุล นาง พัสลภา จันทรโนนม่วง
 Name Mrs. Punsapa
 Last name Channonmoung
 เกิดวันที่ 11 เม.ย. 2511
 Date of Birth 11 Apr. 1968
 สถานา ทหาร

ที่อยู่ 361 หมู่ที่ 20 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงใหม่
 จ.เชียงใหม่
 19 พ.ค. 2523
 วันออกบัตร
 19 May 2023
 Date of Issue


 (นายสมชาย รัตนสุคนธ์)
 เจ้าพนักงานออกบัตร
 10 เม.ย. 2575
 วันบัตรหมดอายุ
 10 Apr. 2032
 Date of Expiry

5701-03-05191123



สำเนาบัตร
 พาสปอร์ต จันทรโนนม่วง
 (นาง พัสลภา) จันทรโนนม่วง

อาหารกลางวัน



สำเนาถูกต้อง


นายสัตยา มะโนเชื้อ
ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 20

อาหารกลางวัน



สำเนาถูกต้อง

ก

นายสัญญา มะโนเรือง
ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 20



แบบตอบรับวิทยากร
โครงการ
วันที่
ณ

ตำบลบ้านคู้ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ชื่อ - สกุล
ตำแหน่ง
หน่วยงาน
ที่อยู่ ตำบล อำเภอ จังหวัด
หมายเลขโทรศัพท์ โทรสาร
มือถือ อีเมล



ยินดีเป็นวิทยากร



ไม่สามารถเป็นวิทยากรได้

เนื่องจาก.....

และส่งผู้แทน ชื่อ - สกุล
ตำแหน่ง
หน่วยงาน
ที่อยู่ ตำบล อำเภอ จังหวัด
หมายเลขโทรศัพท์ โทรสาร
มือถือ อีเมล

ลงชื่อ

(พิศมัย นกขนิฐ)

ตำแหน่ง

มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 9 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2569

ข้าพเจ้า น.ร. พิชิตกร นามสกุล ทวีสิน อยู่บ้านเลขที่ 202 หมู่ 11
ซอย - ถนน - ตำบล พนมวัน อำเภอบ้านฉาง จังหวัด ระยอง
ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ตำบล บ้านฉาง อำเภอบ้านฉาง
จังหวัด ระยอง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าวิทยากรบรรยาย 4.ธ.พ.ย. 600	2400	-
รวมเป็นเงิน	2400	-

จำนวนเงิน - สิบพันสี่ร้อยบาทถ้วน บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ  ผู้รับเงิน
(พิชิตกร ทวีสิน)

ลงชื่อ  ผู้จ่ายเงิน
(นายสมชาย น.ส.)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 5703 00565 78 0

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. พิชญาภา แก้วสอน

Name Miss Pichayapa

Last name Keawson

เกิดวันที่ 19 มี.ค. 2514

Date of Birth 19 Mar. 1971

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 202 หมู่ที่ 11 ต.เวียงชัย อ.เวียงชัย

จ.เชียงราย

17 พ.ย. 2568

วันออกบัตร

17 Nov. 2025

Date of Issue

(นางสาว พิชญาภา แก้วสอน)
สำนักงานออกบัตร

18 มี.ค. 2577

วันบัตรหมดอายุ

18 Mar. 2034

Date of Expiry



5701-04-11171331

โอนมา มณฑลราช

น.ส. พิชญาภา แก้วสอน

รูปกิจกรรม



สวัสดีทุกคน

นายสัญญา มะโนเรือง
ผู้ใหญ่นาน 20





สำเนาถูกต้อง

[Signature]

นายสัญญา มะโนเรือง
ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 20



บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม สหภาพเกษตรกรผู้ปลูกยาง ๗๑๐
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 8 เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

เรียน ดร. สุวิมล ใจอุดม

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม สหภาพเกษตรกรผู้ปลูกยาง หมู่ที่ ๑๐ มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน ค่าตอบแทนพร้อมรถไถไม่. 1. ๕๐๐๐, ๒. ๕๐๐๐, ๓. ๕๐๐๐

ในราคาเป็นเงิน 1๒,๕๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสองพันห้าร้อยบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 9 เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

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

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้ว่าจ้าง
(นายวิมล ใจอุดม)

(ลงชื่อ) X ดร. สุวิมล ใจอุดม ผู้รับจ้าง
(ดร. สุวิมล ใจอุดม)

(ลงชื่อ) [Signature] พยาน
(นายวิมล ใจอุดม)

(ลงชื่อ) [Signature] พยาน
(นายวิมล ใจอุดม)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่... ด.ร.เกษตรแผน ๙-๒๐

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

เรื่อง ตรวจรับ... วันที่ ๙ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙
ค่าตอบแทนหรือมรดกเดิม ๑.๕๐๙๖ ๕๖๓๓. ๕๐ ๓๓.

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม... ด.ร.เกษตรแผน ๙-๒๐

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม... ด.ร.เกษตรแผน ๙-๒๐ ได้ซื้อหรือจ้าง
ค่าตอบแทนหรือมรดกเดิม ๑.๕๐๙๖ ๕๖๓๓. ๕๐ ๓๓.

จาก... ด.ร.เกษตรแผน ๙-๒๐ ...งบประมาณ... ๑,๕๐๙,๕๖๓.๕๐ บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่... ๘ เดือน... เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่... ๙ เดือน... เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙... จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ)... [Signature] ...กรรมการ
(นายสมชาย ใจดี)

(ลงชื่อ)... [Signature] ...กรรมการ
(นายสมชาย ใจดี)

(ลงชื่อ)... [Signature] ...กรรมการ
(นายสมชาย ใจดี)



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 9 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2567
ข้าพเจ้า นาย สุวรินทร์ นามสกุล ใจสูง อยู่บ้านเลขที่ 165
ซอย - ถนน - ตำบล มโน อำเภอ สว่าง จังหวัด เชียงใหม่
ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ตำบล มโน อำเภอ สว่าง
จังหวัด เชียงใหม่ ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าอาหารกลางวันพร้อมเครื่องดื่ม / 150 บาท	1,200	-
80 บาท		
รวมเป็นเงิน	1,200	-

จำนวนเงิน - หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ x สุวรินทร์ ใจสูง ผู้รับเงิน
(สุวรินทร์ ใจสูง)

ลงชื่อ (นาย สุวรินทร์ ใจสูง) ผู้จ่ายเงิน
(นาย สุวรินทร์ ใจสูง)

สัญญา อุกฤษ

สัญญา ใจชุมปา

โครงการส่งเสริมอาชีพ
9/4/89



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5703 00312 33 4
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง สุธารัตน์ ใจชุมปา



Name Mrs. Sutarat
Last name Chaichumpa
เกิดวันที่ 21 ก.พ. 2514
Date of Birth 21 Feb. 1971



ที่อยู่ 165 หมู่ที่ 20 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย

จ.เชียงราย

12 มิ.ย. 2566

วันออกบัตร

12 Jun. 2023

Date of Issue

(นายณณรัตน์ รันสุคนธ์)
เจ้าพนักงานออกบัตร

20 ก.พ. 2575

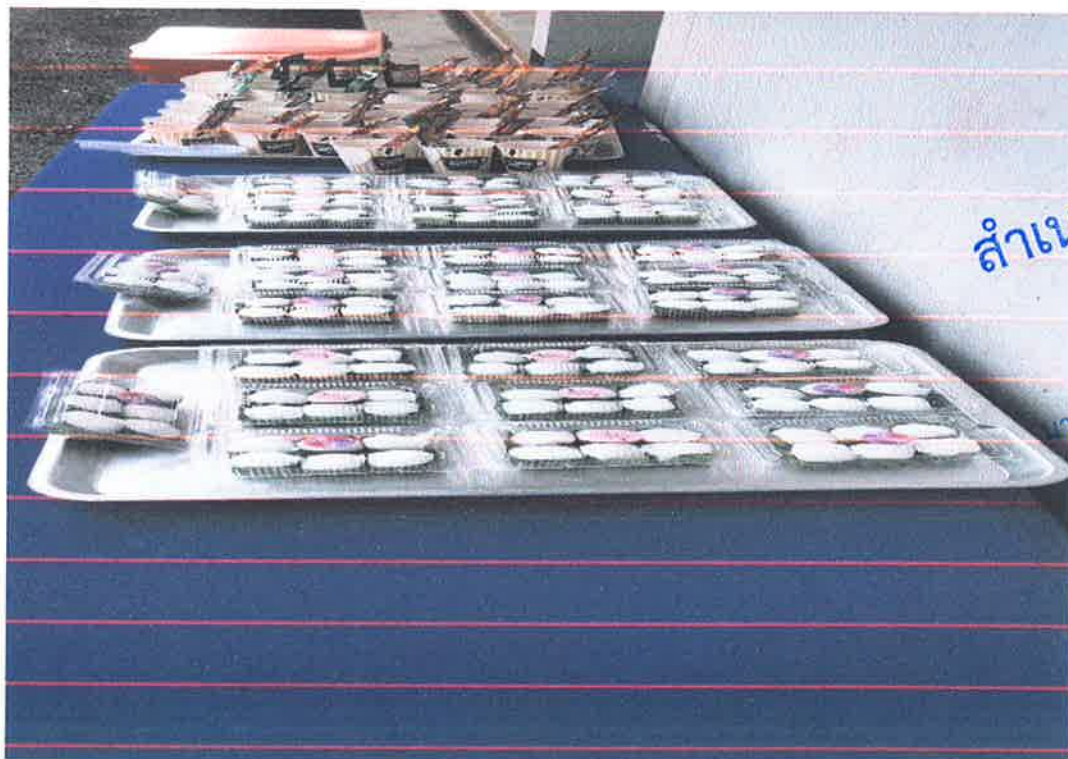
วันบัตรหมดอายุ

20 Feb. 2032

Date of Expiry

5701-04-06120837

อาหารพร้อมเครื่องดื่ม



สำเนาถูกต้อง

๕

นายสัญญา มะ
ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๖

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม คณะกรรมการหมู่บ้าน ๑-๒๐

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 8 เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

เรียน ทนาย. สุวิทย์ รื่นเภา

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม คณะกรรมการหมู่บ้าน หมู่ที่ ๒๐ มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน คำร้องขอสิทธิเช่าที่ดิน

ในราคาเป็นเงิน ๕๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 9 เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

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

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้ว่าจ้าง
(สมเจตนา สมใจ)

(ลงชื่อ) X [Signature] ผู้รับจ้าง
(ทนาย. สุวิทย์ รื่นเภา)

(ลงชื่อ) [Signature] พยาน
(ทนาย. วิภาดา สมใจ)

(ลงชื่อ) [Signature] พยาน
(ทนาย. วิภาดา สมใจ)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ตททกรมการแผน ๙-๒๐

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 9 เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

เรื่อง ตรวจรับ ค่าจ้างขุดลอกคูคลองและก่อสร้างฝาย

เรียน ประธานชุมชน กลุ่ม/ชมรม ตททกรมการแผน ๙-๒๐

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ตททกรมการแผน ๙-๒๐ ได้ซื้อหรือจ้าง ค่าจ้างขุดลอกคูคลองและก่อสร้างฝาย

จาก นาย ธรรม ใจดี งบประมาณ ๒๐๐๐ บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 8 เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 9 เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] กรรมการ
(นาย ธรรม ใจดี)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] กรรมการ
(นาย ธรรม ใจดี)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] กรรมการ
(นาย ธรรม ใจดี)



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ ๙ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๙
ข้าพเจ้า นาย ปรานี นามสกุล รัตนคำ อยู่บ้านเลขที่ ๓๓๓
ซอย ถนน ตำบล อำเภอ จังหวัด
ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ตำบล อำเภอ
จังหวัด ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
- ค่าบำรุงรักษาถนนและท่อระบายน้ำ -	๕๐๐๐ -
รวมเป็นเงิน	๕๐๐๐ -

จำนวนเงิน ๕๐๐๐ บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ (นาย ปรานี รัตนคำ) ผู้รับเงิน

ลงชื่อ (นาย สันติ วัฒนศิริ) ผู้จ่ายเงิน

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 1 5799 00206 12 0
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย ศราวุฒิ เรือนคำ
Name Mr. Sarawut
Last name Ruengkham
เกิดวันที่ 30 มิ.ย. 2531
Date of Birth 30 Jun. 1988

ที่อยู่ 333 หมู่ที่ 20 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
7 เม.ย. 2566
วันออกบัตร
7 เม.ย. 2023
Date of Issue

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

5701-09-04071121

รูปถ่าย

[Signature]

นางสาวสุภาวดี เรือนคำ

สำเนาถูกต้อง

สำเนาถูกต้อง และติดบัตรประชาชน #

สถานที่และเครื่องเสียง



บันทึกข้อตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ชมรมทอผ้าไหม ๒๕๒๐
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๖ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

เรียน ทอผ้าไหม ๒๕๒๐,

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ชมรมทอผ้าไหม ๒๕๒๐ หมู่ที่ ๒๐ มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน เย็บเสื้อแขนยาว 183 ชิ้น

ในราคาเป็นเงิน 400 บาท (สี่ร้อยบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 9 เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุชำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน
ภายในกำหนด 9 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุชำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของ
ผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้มันเรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้าง
จะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] ผู้ว่าจ้าง
(นายสมศักดิ์ ๒๕๖๑)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] ผู้รับจ้าง
(น.ส.อารยา ทนบ่)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] พยาน
(นาย ๒๕๖๑)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] พยาน
(นาย ๒๕๖๑)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ คณะกรรมการแผน ๔-๒๐

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

เรื่อง ตรวจรับ ปฎิบัติงานตาม 183 คสท.

เรียน ประธาน ขุมชน/กลุ่ม/ชมรม คณะกรรมการแผน ๔-๒๐

ตามที่ ขุมชน/กลุ่ม/ชมรม คณะกรรมการแผน ๔-๒๐ ได้ซื้อหรือจ้าง
ปฎิบัติงานตาม 183 คสท.

จาก นาง อารยา หุ่นแก้ว งบประมาณ 480 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ ๖ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๙ เดือน ธันวาคม
พ.ศ. ๒๕๖๙ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) พลองก จันทรโนนสงว กรรมการ
นาง พลองก จันทรโนนสงว

(ลงชื่อ) กรรมการ
(นาง พลองก จันทรโนนสงว)

(ลงชื่อ) กรรมการ
นาง อารยา หุ่นแก้ว



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 9 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

ข้าพเจ้า นาย อรยา นามสกุล น.ส.อารยา นามสกุล อยู่บ้านเลขที่ 687 หมู่ 1

ซอย - ถนน ตำบล ร้อยเอ็ด อำเภอ เมือง จังหวัด ร้อยเอ็ด

ได้รับเงินจาก กองทุนเพื่อประชาชน ตำบล เมือง อำเภอ เมือง

จังหวัด ร้อยเอ็ด ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
- ค่าอาหารกลางวัน 183 คน	480 -
รวมเป็นเงิน	480 -

จำนวนเงิน - สี่ร้อยแปดสิบแปด บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ... น.ส.อารยา นามสกุล... ผู้รับเงิน
(.....)

ลงชื่อ... น.ส.อารยา นามสกุล... ผู้จ่ายเงิน
(.....)

คำขอจัดตั้งเลขที่ 5751552002051



ทะเบียนเลขที่ 3570400878950

ใบทะเบียนพาณิชย์

สำนักงานทะเบียนพาณิชย์
องค์การบริหารส่วนตำบลรอบเวียง
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นางสาวอารยา ทน้นแปง

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ.2499

เมื่อวันที่ 9 กันยายน พ.ศ. 2552

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ฮานิดีไซน์

เขียนเป็นอักษรโรมัน

HANI DESIGN

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

ผลิตและจำหน่ายสื่อและสิ่งพิมพ์ สื่อโฆษณาทุกชนิด และรับออกแบบ

ติดตั้งและจำหน่ายสติ๊กเกอร์ลงบนผิววัสดุและยานพาหนะทุกชนิด

จำหน่ายวัสดุและอุปกรณ์สำนักงานทุกชนิด ๑ และอุปกรณ์กีฬาทุกชนิด ๑

ร้านขายส่ง-ปลีกวัสดุก่อสร้างอื่นๆ

จำหน่ายวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องใช้ไฟฟ้าทุกชนิด ๑

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 82 หมู่ที่ 1 หมู่บ้าน หนองดำน ตำบล รอบเวียง อำเภอ เมืองเชียงราย จังหวัด เชียงราย 57000

เว็บไซต์ :

สำเนาถูกต้อง

น.ส.อารยา ทน้นแปง



ออกให้ ณ วันที่ 26 กันยายน พ.ศ. 2566



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5704 00878 95 0
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. อารยา ทนันทะแปง
Name Miss Araya
Last name Tananpang
เกิดวันที่ 3 พ.ย. 2521
Date of Birth 3 Nov. 1978

ที่อยู่ 657 หมู่ที่ 1 ต.รอบเวียง อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
15 ก.ค. 2567
วันออกบัตร
15 Jul. 2024
Date of Issue

(นายทะเบียน) น.ส. ทนันทะแปง
เจ้าพนักงานออกบัตร
2 พ.ย. 2575
วันหมดอายุ
2 Nov. 2032
Date of Expiry

5799-03-07151411

ส่วนราชการที่สังกัด: กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

สำเนาถูกต้อง
น.ส.อารยา ทนันทะแปง

ป้ายโครงการ



สำเนาถูกต้อง

นายสัตยญา มะโนเรือง
ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 20

16.18.18

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ชมรมวัฒนธรรมบ้าน ๗๒๐

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 7 เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

เรียน นาย จักรภัทร วนิชกุล

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ชมรมวัฒนธรรมบ้าน ๗๒๐ หมู่ที่ ๒๐ มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน ซ่อมแซมถนนคอนกรีต

ในราคาเป็นเงิน ๕๐ บาท (ห้าสิบบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 7 เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

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

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้ว่าจ้าง
(นาย จักรภัทร วนิชกุล)

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้รับจ้าง
(นาย จักรภัทร วนิชกุล)

(ลงชื่อ) [Signature] พยาน
(นาย อดิศักดิ์ เรืองคำ)

(ลงชื่อ) [Signature] พยาน
(นาย อดิศักดิ์ เรืองคำ)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่...ตบ.กรมการแผน ๕.๒๐...

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่...๗...เดือน...ธันวาคม...พ.ศ. ๒๕๖๙

เรื่อง ตรวจรับ...แผนแม่บทแผนพัฒนาท้องถิ่น...

เรียน ประธาน ขุมชน/กลุ่ม/ชมรม...ตบ.กรมการแผน ๕.๒๐...

ตาม...ที่ ขุมชน/กลุ่ม/ชมรม...ตบ.กรมการแผน ๕.๒๐... ได้ซื้อหรือจ้าง
...แผนแม่บทแผนพัฒนาท้องถิ่น...

จาก...ทช.จังหวัด เชียงราย...งบประมาณ...๕๐...บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่...๗...เดือน...ธันวาคม...พ.ศ. ๒๕๖๙...นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่...๗...เดือน...ธันวาคม...
พ.ศ. ๒๕๖๙...จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ)...[Signature]...กรรมการ
(นายวิฑูรย์ วัฒนศิริ)

(ลงชื่อ)...[Signature]...กรรมการ
(นาย อดุลย์ วัฒนศิริ)

(ลงชื่อ)...[Signature]...กรรมการ
(นาย วิฑูรย์ วัฒนศิริ)



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 7 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569
ข้าพเจ้า นาย จักรภัทร นามสกุล นวอินทน์ อยู่บ้านเลขที่ 336
ซอย - ถนน ตำบล หนองเสือ อำเภอ หนองเสือ จังหวัด เชียงใหม่
ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ตำบล หนองเสือ อำเภอ หนองเสือ
จังหวัด เชียงใหม่ - ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- กรมส่งเสริมการเกษตร	50	-
รวมเป็นเงิน	50	-

จำนวนเงิน - ห้าสิบบาทถ้วน - บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ X (นาย จักรภัทร นวอินทน์) ผู้รับเงิน

ลงชื่อ (นาย จักรภัทร นวอินทน์) ผู้จ่ายเงิน



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน 1 5799 00170 99 1

Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย จิรติปต์ มะโนหาญ



Name Mr. Jiratipt

Last name Manoharn

เกิดวันที่ 6 ก.ย. 2530

Date of Birth 6 Sep. 1987

ที่อยู่ 336 หมู่ที่ 20 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย

จ.เชียงราย

10 ม.ค. 2568

วันออกบัตร

10 Jan. 2025

Date of Issue

(นาย) 10 ม.ค. 2568 จ.เชียงราย

(นาย) 10 ม.ค. 2568 จ.เชียงราย

5 ก.ย. 2576

วันหมดอายุ

5 Sep. 2033

Date of Expiry



5701-05-01100920

BORA-3.6-02-2567



ประเทศไทย



THAILAND

1 5799 00170 99 1

ทะเบียนเลขที่ 1579900170991
คำขอที่ 5751533000363



แบบ พท. 0-403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นาย จิรทีปต์ มะโนหาญ

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2553

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ทริปเปิ้ล จี อิงค์

เขียนเป็นอักษรโรมัน

TRIPLE G INK

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

จำหน่ายหมึกปริ้นเตอร์ และหมึกเครื่องถ่ายเอกสาร , อุปกรณ์เครื่องเขียน

จำหน่ายอะไหล่ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 88/3 หมู่ที่ 8 ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง บานต อำเภอบางพลี จังหวัด กรุงเทพมหานคร

ออกให้ ณ วันที่ 18 กันยายน พ.ศ. 2553



บันทึกผลการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม สหกรณ์การเกษตรฯ/วิ. 2.20

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 7 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2569

๑๕ มีนาคม ๒๕๖๕

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม คณาจารย์/นักเรียน หมู่ที่ ๕๐ มีความประสงค์จะจัดจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน: นาย: ไชยเดช รุ่งเรือง + นววิ. ๐๖๖.

ในราคาเป็นเงิน 100 บาท (- ๕๘๐ / ๖๐๓๓๓ กิจ) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ ๙ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๑

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

(ลงชื่อ).....ผู้ว่าจ้าง
(นายวิชากร นพวิทย์)

(ลงชื่อ) ผู้รับจ้าง

(สมพงษ์ อ. หอม)

(ลงชื่อ) นาย ธีรภัทร คุ้มกัน พยาน
(นาย ธีรภัทร คุ้มกัน)

(ลงชื่อ) นาย ชวโร ชะวโร พยาน

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ สหกรณ์การเกษตร/บ้าน ๔-๒๐

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๗ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

เรื่อง ตรวจรับ นมผงสำหรับเด็กก่อน-แล้ว ๑๖๖๔

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม สหกรณ์การเกษตร/บ้าน ๔-๒๐

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม สหกรณ์การเกษตร/บ้าน ๔-๒๐

ได้ซื้อหรือจ้าง

นมผงสำหรับเด็กก่อน-แล้ว ๑๖๖๔

จาก บริษัท ก้าวไกล จำกัด

งบประมาณ ๑๐๐

บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ ๗ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๗ เดือน ธันวาคม

พ.ศ. ๒๕๖๙ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] กรรมการ

(นางสาว น. น. น.)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] กรรมการ

(นาย น. น. น.)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] กรรมการ

(นาย น. น. น.)



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 4 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569
ข้าพเจ้า นาย ชื่นรัมย์ นามสกุล ลาโนทอน อยู่บ้านเลขที่ 336
ซอย 1 ถนน ตำบล หนอง อำเภอบึงสามพัน จังหวัด บึงสามพัน
ได้รับเงินจาก กองทุนเล็กประกันสุขภาพท้องถิ่น ตำบล หนอง อำเภอบึงสามพัน
จังหวัด บึงสามพัน ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- เกมบิงโกเงินตรา 100 - 200 บาท	100	-
รวมเป็นเงิน	100	-

จำนวนเงิน - ๑๐๐ บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ (นาย ชื่นรัมย์ ลาโนทอน) ผู้รับเงิน

ลงชื่อ (นาย ชื่นรัมย์ ลาโนทอน) ผู้จ่ายเงิน



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 1 5799 00170 99 1
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย จิรทีปต์ มะโนหาญ



Name Mr. Jiratipt

Last name Manoharn

เกิดวันที่ 6 ก.ย. 2530

Date of Birth 6 Sep. 1987

ที่อยู่ 336 หมู่ที่ 20 ต.บ้านคู อ.เมืองเวียงจันทน์

จ.เวียงจันทน์

10 ม.ค. 2568

วันออกบัตร

10 Jan. 2025

Date of Issue

(นายจิรทีปต์ มะโนหาญ)
เจ้าพนักงานออกบัตร

5 ก.ย. 2576

วันบัตรหมดอายุ

5 Sep. 2033

Date of Expiry



5701-05-01100920

Handwritten signature in blue ink:
จิรทีปต์ มะโนหาญ

BORA-3.6-02-2567



ประเทศไทย



THAILAND

04-1381956-30

ทะเบียนเลขที่ 1579900170991
คำขอที่ 5751553000363

แบบ พล. 0403



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นาย จิรพีต มະโนหาญ

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2553

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ทริปเปิ้ล จี อิงค์

เขียนเป็นอักษรโรมัน

TRIPLE G INK

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

จำหน่ายหมึกพรีนเตอร์ และหมึกเครื่องถ่ายเอกสาร, อุปกรณ์เครื่องเขียน

จำหน่ายอะไหล่ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 88/3

หมู่ที่ 8

ตรอก/ซอย

ถนน

ตำบล/แขวง บานด

อำเภอ/เขต เมืองเชียงราย

จังหวัด เชียงราย

ออกให้ ณ วันที่ 18 กันยายน พ.ศ. 2558



บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ชมรมพัฒนาศาสตร์ ๔-๒๐

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 28 เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

เรียน นายจิรวัฒน์ อ.นิเทศ

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ชมรมพัฒนาศาสตร์ หมู่ที่ ๔๐ มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน ช่างตัดหญ้าบริเวณวัดบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย ๒๐๐ ไร่

ในราคาเป็นเงิน 400 บาท (สี่ร้อยบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 29 เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

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

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้ว่าจ้าง
(นายจิรวัฒน์ อ.นิเทศ)

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้รับจ้าง
(นายจิรวัฒน์ อ.นิเทศ)

(ลงชื่อ) [Signature] พยาน
(นาย อ.นิเทศ อ.นิเทศ)

(ลงชื่อ) [Signature] พยาน
(นาย อ.นิเทศ อ.นิเทศ)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ตทททททททท ๘.๒๐

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ ๒๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

เรื่อง ตรวจรับ ค่าจ้างทำรูปเล่มโครงการ ๖๐๐๔ ๒ เล่ม ๗๐, ๒๐๐ บาท

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ตทททททททท ๘.๒๐

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ตทททททททท ๘.๒๐ ได้ซื้อหรือจ้าง
ค่าจ้างทำรูปเล่มโครงการ ๖๐๐๔ ๒ เล่ม ๗๐, ๒๐๐ บาท
จาก นาย วิไลวัฒน์ น.โพธิ์ งบประมาณ ๔๐๐ บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ ๒๘ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๒๙ เดือน ธันวาคม
พ.ศ. ๒๕๖๙ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นาย วิไลวัฒน์ น.โพธิ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นาย วิไลวัฒน์ น.โพธิ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นาย วิไลวัฒน์ น.โพธิ์)



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 29 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2569
ข้าพเจ้า ทพ. ธีรวัฒน์ นามสกุล ธีรวัฒน์ อยู่บ้านเลขที่ 336
ซอย ถนน ตำบล อำเภอ จังหวัด
ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ตำบล อำเภอ จังหวัด
จังหวัด ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าจัดทำโครงการรณรงค์ 2 เล่ม 750 บาท	400	-
รวมเป็นเงิน	400	-

จำนวนเงิน ๔๐๐ บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ  ผู้รับเงิน
(ธีรวัฒน์ ธีรวัฒน์)

ลงชื่อ  ผู้จ่ายเงิน
(ทพ. ธีรวัฒน์ ธีรวัฒน์)

ทะเบียนเลขที่ 1579900170991
คำขอที่ 5751553000363



แบบ พล. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นาย จิรทีปต์ มะโนหาญ

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2553

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ทริปเปิ้ล จี อิงค์

เขียนเป็นอักษรโรมัน

TRIPLE G INK

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

จำหน่ายหมึกปรี้นเตอร์ และหมึกเครื่องถ่ายเอกสาร , อุปกรณ์เครื่องเขียน

จำหน่ายอะไหล่ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 88/3

หมู่ที่ 8

ตรอก/ซอย

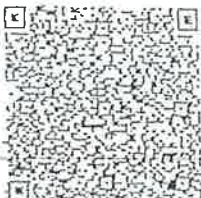
ถนน

ตำบล/แขวง บ้านดู่

อำเภอ/เขต เมืองเชียงราย

จังหวัด เชียงราย

ออกให้ ณ วันที่ 18 กันยายน พ.ศ. 2558



 บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 1 5799 00170 99 1
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย จิรทีปต์ มะโนหาญ
Name Mr. Jiratipt
Last name Manoharn
เกิดวันที่ 6 ก.ย. 2530
Date of Birth 6 Sep. 1987

ที่อยู่ 336 หมู่ที่ 20 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
10 ม.ค. 2568
วันออกบัตร
10 Jan. 2025
Date of Issue


5 ก.ย. 2578
วันบัตรหมดอายุ
5 Sep. 2033
Date of Expiry


5701-05-01100920


(นายโรยวัฒน์ จันทระพงศ์)
เจ้าพนักงานออกบัตร

Handwritten signature in blue ink.

BORA-3.6-02-2567



ประเทศไทย
THAILAND



สำเนาถูกต้อง

ก

มอบสัญญา มะโนเรือง
ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 20



วิทยาการ



สำเนาถูกต้อง

นายสัญญา มะโนเรือง
ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 20

นายสัญญา
ผู้ใหญ่

ป้ายโครงการ



โครงการ ส่งเสริมสุขภาพโดยใช้หลัก 3 อ
วันอังคารที่ 9 เมษายน 2569
ณ อาคารประชาร่วมใจ สันปอแดง หมู่ที่ 20

ข้อสอบหลังอบรม

1. การกินอาหารที่เหมาะสมควรเป็นอย่างไร

ก. หวาน มัน เค็มจัด

☒ ข. ครบ 5 หมู่และหลากหลาย

ค. กินเฉพาะเนื้อสัตว์

ง. งดผัก

2. การออกกำลังกายที่เหมาะสมคือข้อใด

ก. ทำเฉพาะเวลาว่าง

☒ ข. ทำอย่างสม่ำเสมอ

ค. ทำปีละครั้ง

ง. ไม่ต้องทำ

3. ก่อนออกกำลังกายควรทำอะไร

ก. นอน

☒ ข.อบอุ่นร่างกาย

ค. กินขนม

ง. เล่นมือถือ

4. วิธีจัดการอารมณ์ที่เหมาะสมคือข้อใด

☒ ข. ระบายอย่างเหมาะสม เช่น พูดคุย

ข. โกรธใส่คนอื่น

ค. เก็บกด

ง. หนีปัญหา

5. หากต้องการสุขภาพดีควรทำอย่างไร

ก. กินอย่างเดียว

ข. ออกกำลังกายอย่างเดียว

☒ ค. ดูแลอาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์

ง. ไม่ต้องดูแล

โครงการ ส่งเสริมสุขภาพโดยใช้หลัก 3 อ
วันอังคารที่ 9 เมษายน 2569
ณ อาคารประชาร่วมใจ สันปอแดง หมู่ที่ 20

ข้อสอบหลังอบรม

1. การกินอาหารที่เหมาะสมควรเป็นอย่างไร

ก. หวาน มัน เค็มจัด

☒ ข. ครบ 5 หมู่และหลากหลาย

ค. กินเฉพาะเนื้อสัตว์

ง. งดผัก

2. การออกกำลังกายที่เหมาะสมคือข้อใด

ก. ทำเฉพาะเวลาว่าง

☒ ข. ทำอย่างสม่ำเสมอ

ค. ทำปีละครั้ง

ง. ไม่ต้องทำ

3. ก่อนออกกำลังกายควรทำอะไร

ก. นอน

☒ ข.อบอุ่นร่างกาย

ค. กินขนม

ง. เล่นมือถือ

4. วิธีจัดการอารมณ์ที่เหมาะสมคือข้อใด

☒ ค. ระบายอย่างเหมาะสม เช่น พูดคุย

ข. โกรธใส่คนอื่น

ค. เก็บกด

ง. หนีปัญหา

5. หากต้องการสุขภาพดีควรทำอย่างไร

ก. กินอย่างเดียว

ข. ออกกำลังกายอย่างเดียว

☒ ค. ดูแลอาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์

ง. ไม่ต้องดูแล

โครงการ ส่งเสริมสุขภาพโดยใช้หลัก 3 อ
วันอังคารที่ 9 เมษายน 2569
ณ อาคารประชาร่วมใจ สันปอแดง หมู่ที่ 20

ข้อสอบหลังอบรม

1. การกินอาหารที่เหมาะสมควรเป็นอย่างไร

ก. หวาน มัน เค็มจัด

ข. ครบ 5 หมู่และหลากหลาย

ค. กินเฉพาะเนื้อสัตว์

ง. งดผัก

2. การออกกำลังกายที่เหมาะสมคือข้อใด

ก. ทำเฉพาะเวลาว่าง

ข. ทำอย่างสม่ำเสมอ

ค. ทำปีละครั้ง

ง. ไม่ต้องทำ

3. ก่อนออกกำลังกายควรทำอะไร

ก. นอน

ข. อบอุ่นร่างกาย

ค. กินขนม

ง. เล่นมือถือ

4. วิธีจัดการอารมณ์ที่เหมาะสมคือข้อใด

ก. ระบายอย่างเหมาะสม เช่น พูดคุย

ข. โกรธใส่คนอื่น

ค. เก็บกด

ง. หนีปัญหา

5. หากต้องการสุขภาพดีควรทำอย่างไร

ก. กินอย่างเดียว

ข. ออกกำลังกายอย่างเดียว

ค. ดูแลอาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์

ง. ไม่ต้องดูแล

โครงการ ส่งเสริมสุขภาพโดยใช้หลัก 3 อ
วันอังคารที่ 9 เมษายน 2569
ณ อาคารประชาร่วมใจ สันปอแดง หมู่ที่ 20

ข้อสอบหลังอบรม

1. การกินอาหารที่เหมาะสมควรเป็นอย่างไร

ก. หวาน มัน เค็มจัด

☒ ข. ครบ 5 หมู่และหลากหลาย

ค. กินเฉพาะเนื้อสัตว์

ง. งดผัก

2. การออกกำลังกายที่เหมาะสมคือข้อใด

ก. ทำเฉพาะเวลาว่าง

☒ ข. ทำอย่างสม่ำเสมอ

ค. ทำปีละครั้ง

ง. ไม่ต้องทำ

3. ก่อนออกกำลังกายควรทำอะไร

ก. นอน

☒ ข.อบอุ่นร่างกาย

ค. กินขนม

ง. เล่นมือถือ

4. วิธีจัดการอารมณ์ที่เหมาะสมคือข้อใด

☒ ข. ระบายอย่างเหมาะสม เช่น พูดคุย

ข. โกรธใส่คนอื่น

ค. เก็บกด

ง. หนีปัญหา

5. หากต้องการสุขภาพดีควรทำอย่างไร

ก. กินอย่างเดียว

ข. ออกกำลังกายอย่างเดียว

☒ ข. ดูแลอาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์

ง. ไม่ต้องดูแล

โครงการ ส่งเสริมสุขภาพโดยใช้หลัก 3 อ

วันอังคารที่ 9 เมษายน 2569

ณ อาคารประชาร่วมใจ สันปอแตง หมู่ที่ 20

ข้อสอบหลังอบรม

1. การกินอาหารที่เหมาะสมควรเป็นอย่างไร

ก. หวาน มัน เค็มจัด

~~ข. ครบ 5 หมู่และหลากหลาย~~

ค. กินเฉพาะเนื้อสัตว์

ง. งดผัก

2. การออกกำลังกายที่เหมาะสมคือข้อใด

ก. ทำเฉพาะเวลาว่าง

~~ข. ทำอย่างสม่ำเสมอ~~

ค. ทำปีละครั้ง

ง. ไม่ต้องทำ

3. ก่อนออกกำลังกายควรทำอะไร

ก. นอน

~~ข. อบอุ่นร่างกาย~~

ค. กินขนม

ง. เล่นมือถือ

4. วิธีจัดการอารมณ์ที่เหมาะสมคือข้อใด

~~ก. ระบายอย่างเหมาะสม เช่น พูดคุย~~

ข. โกรธใส่คนอื่น

ค. เก็บกด

ง. หินปัญหา

5. หากต้องการสุขภาพดีควรทำอะไร

ก. กินอย่างเดียว

ข. ออกกำลังกายอย่างเดียว

~~ค. ดูแลอาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์~~

ง. ไม่ต้องดูแล

โครงการ ส่งเสริมสุขภาพโดยใช้หลัก 3 อ

วันอังคารที่ 9 เมษายน 2569

ณ อาคารประชาร่วมใจ สันปอแดง หมู่ที่ 20

ข้อสอบหลังอบรม

1. การกินอาหารที่เหมาะสมควรเป็นอย่างไร

ก. หวาน มัน เค็มจัด

☒ ข. ครบ 5 หมู่และหลากหลาย

ค. กินเฉพาะเนื้อสัตว์

ง. งดผัก

2. การออกกำลังกายที่เหมาะสมคือข้อใด

ก. ทำเฉพาะเวลาว่าง

☒ ข. ทำอย่างสม่ำเสมอ

ค. ทำปีละครั้ง

ง. ไม่ต้องทำ

3. ก่อนออกกำลังกายควรทำอะไร

ก. นอน

☒ ข.อบอุ่นร่างกาย

ค. กินขนม

ง. เล่นมือถือ

4. วิธีจัดการอารมณ์ที่เหมาะสมคือข้อใด

☒ ก. ระบายอย่างเหมาะสม เช่น พูดคุย

ข. โกรธใส่คนอื่น

ค. เก็บกด

ง. หนีปัญหา

5. หากต้องการสุขภาพดีควรทำอย่างไร

ก. กินอย่างเดียว

ข. ออกกำลังกายอย่างเดียว

☒ ค. ดูแลอาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์

ง. ไม่ต้องดูแล

โครงการ ส่งเสริมสุขภาพโดยใช้หลัก 3 อ
วันอังคารที่ 9 เมษายน 2569
ณ อาคารประชาร่วมใจ สันปอแดง หมู่ที่ 20

ข้อสอบหลังอบรม

1. การกินอาหารที่เหมาะสมควรเป็นอย่างไร

ก. หวาน มัน เค็มจัด

☒ ข. ครบ 5 หมู่และหลากหลาย

ค. กินเฉพาะเนื้อสัตว์

ง. งดผัก

2. การออกกำลังกายที่เหมาะสมคือข้อใด

ก. ทำเฉพาะเวลาว่าง

☒ ข. ทำอย่างสม่ำเสมอ

ค. ทำปีละครั้ง

ง. ไม่ต้องทำ

3. ก่อนออกกำลังกายควรทำอะไร

ก. นอน

☒ ข. อบอุ่นร่างกาย

ค. กินขนม

ง. เล่นมือถือ

4. วิธีจัดการอารมณ์ที่เหมาะสมคือข้อใด

☒ ค. ระบายอย่างเหมาะสม เช่น พูดคุย

ข. โกรธใส่คนอื่น

ค. เก็บกด

ง. หนีปัญหา

5. หากต้องการสุขภาพดีควรทำอะไร

ก. กินอย่างเดียว

ข. ออกกำลังกายอย่างเดียว

☒ ค. ดูแลอาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์

ง. ไม่ต้องดูแล

โครงการ ส่งเสริมสุขภาพโดยใช้หลัก 3 อ

วันอังคารที่ 9 เมษายน 2569

ณ อาคารประชาร่วมใจ สันปอแดง หมู่ที่ 20

ข้อสอบหลังอบรม

1. การกินอาหารที่เหมาะสมควรเป็นอย่างไร

ก. หวาน มัน เค็มจัด

☒ ข. ครบ 5 หมู่และหลากหลาย

ค. กินเฉพาะเนื้อสัตว์

ง. งดผัก

2. การออกกำลังกายที่เหมาะสมคือข้อใด

ก. ทำเฉพาะเวลาว่าง

☒ ข. ทำอย่างสม่ำเสมอ

ค. ทำปีละครั้ง

ง. ไม่ต้องทำ

3. ก่อนออกกำลังกายควรทำอะไร

ก. นอน

☒ ข.อบอุ่นร่างกาย

ค. กินขนม

ง. เล่นมือถือ

4. วิธีจัดการอารมณ์ที่เหมาะสมคือข้อใด

☒ ก. ระบายอย่างเหมาะสม เช่น พูดคุย

ข. โกรธใส่คนอื่น

ค. เก็บกด

ง. หนีปัญหา

5. หากต้องการสุขภาพดีควรทำอย่างไร

ก. กินอย่างเดียว

ข. ออกกำลังกายอย่างเดียว

☒ ค. ดูแลอาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์

ง. ไม่ต้องดูแล

โครงการ ส่งเสริมสุขภาพโดยใช้หลัก 3 อ

วันอังคารที่ 9 เมษายน 2569

ณ อาคารประชาร่วมใจ สันปอแดง หมู่ที่ 20

ข้อสอบหลังอบรม

1. การกินอาหารที่เหมาะสมควรเป็นอย่างไร

ก. หวาน มัน เค็มจัด

☒ ข. ครบ 5 หมู่และหลากหลาย

ค. กินเฉพาะเนื้อสัตว์

ง. งดผัก

2. การออกกำลังกายที่เหมาะสมคือข้อใด

ก. ทำเฉพาะเวลาว่าง

☒ ข. ทำอย่างสม่ำเสมอ

ค. ทำปีละครั้ง

ง. ไม่ต้องทำ

3. ก่อนออกกำลังกายควรทำอะไร

ก. นอน

☒ ข.อบอุ่นร่างกาย

ค. กินขนม

ง. เล่นมือถือ

4. วิธีจัดการอารมณ์ที่เหมาะสมคือข้อใด

☒ ก. ระบายอย่างเหมาะสม เช่น พูดคุย

ข. โกรธใส่คนอื่น

ค. เก็บกด

ง. หนีปัญหา

5. หากต้องการสุขภาพดีควรทำอะไร

ก. กินอย่างเดียว

ข. ออกกำลังกายอย่างเดียว

☒ ค. ดูแลอาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์

ง. ไม่ต้องดูแล

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ... ส่งเสริมสุขภาพจิตหลัก 3

วันที่ 19 พ.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

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ... ส่งเสริมสุขภาพโดยวิธีหลัก

วันที่ 9 เมษายน 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

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ โครงการส่งเสริมสุขภาพโดยวิธีหลัก 30

วันที่ 9 เมษายน 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

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมการอบรม
โครงการ... ส่งเสริมสุขภาพใจ 9 ขั้น
วันที่... 4 เมษายน 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

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ.....สงเสริม สยภพ.....

วันที่.....๙ ธันวาคม.....๒๕๖๙.....

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

1. เพศ ☒ หญิง ☐ ชาย

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

3. การศึกษา

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

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ ส่งเสริมสุขภาพโดย 1848

วันที่ 9 เมษายน 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

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมอบรม

โครงการ.....

วันที่.....

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

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

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการส่งเสริมสุขภาพ โดย ไรซ์ลัด 3 อ.

วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๑

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

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

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ ส่งเสริมสุขภาพโดยวิธีหลัก 3 อ.

วันที่ ๑/๑๒/๒๕๖๙

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

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมอบรม
โครงการ... ส่งเสริมสภาพ โดม 9 ชั้น
วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๙

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

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

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ.....ส่งเสริมสุขภาพ

วันที่..... 9 เมษายน 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