

รายงานผลการดำเนินโครงการ

ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อป้องกันโรค

สมองเสื่อมและผลัดตกหกล้ม

กลุ่มผู้สูงอายุบ้านป่าสักไก่อ หมู่ที่ 12

ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย

กองทุนหลักประกันสุขภาพ

เทศบาลบ้านดู่ ปีงบประมาณ 2569

เสนอ

เทศบาลตำบลบ้านดู่ อ.เมืองจ.เชียงราย

	เกษียนหนังสือออนไลน์ เลขรับ 2190/2569 ลงรับวันที่ 30 มี.ค. 2569
	เลขรับกอง : 791 วันที่รับกอง : 30 มี.ค. 2569
	จาก กลุ่มผู้สูงอายุบ้านป่าสักไก่อ หมู่ที่ 12 เลขที่ - ลว. 30 มี.ค. 2569
เรื่อง รายงานผลการดำเนินโครงการอบรมการพละตักทกล้ม โรคสมองเสื่อม	

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

เพื่อโปรดทราบ กลุ่มผู้สูงอายุบ้านป่าสักไก่อ ม.12
 ส่งรายงานผลโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อป้องกันโรคสมองเสื่อมและ
 พละตักทกล้ม ประจำปีงบประมาณ 2569 รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

กิตติฯ

(นางสาววิจิตรา ศรีบรรจง)

คนงาน

01 เม.ย. 2569

ฝ่ายเลขานุการตรวจสอบแล้ว เอกสารครบถ้วน
 เห็นควรรวบรวมไว้เพื่อรอการตรวจสอบจากหน่วยตรวจสอบต่อไป

วิมลดา พันธ์

(นางสาวสิรินาถยา วงศ์वाल)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

01 เม.ย. 2569

เห็นควรดำเนินการตามเสนอ

กิตติฯ

(นายธนบดี ผ้าเจริญ)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

01 เม.ย. 2569

ความเห็นของปลัด

เพื่อโปรดทราบ ควรดำเนินการตามเสนอ

กิตติฯ

(นายบุญญพันธ์ พุทธิโชติอนันต์)

ปลัดเทศบาลตำบลบ้านดู่

01 เม.ย. 2569

ความเห็นของนายก

ดำเนินการตามเสนอ

กิตติฯ

(นายวาทิ ยอดบุตร)

รองนายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

02 เม.ย. 2569

กลุ่ม... ผู้สูงอายุ บ้านหลักไถ่ ๘. 12
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

วันที่ 30 มิ.ย. ๒๕๖๙

เรื่อง รายงานผลการดำเนินโครงการ

เรียน ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการดำเนินโครงการ

เทศบาลตำบลบ้านดู่
เลขที่รับ <u>2190</u>
วันที่ <u>30</u> มี.ค. 2569
เวลา <u>16-02</u> น.

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เลขที่รับ <u>0491</u>
วันที่ <u>30</u> มี.ค. 2569
เวลา <u>16-31</u>

ด้วย กลุ่มผู้สูงอายุ บ้านหลักไถ่ ๘. 12 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

มีความประสงค์ขอส่งสรุปรายงานผลการดำเนินโครงการ อบรมเพื่อผลิตแกนหลัก กิจกรรมเพื่อ

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล

ตำบลบ้านดู่ และได้แนบหลักฐานพร้อมกับรายงานผลการดำเนินโครงการ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

([Signature])

ตำแหน่ง ประธาน อบต. ๘. 12



แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม

กองทุนหลักประกันสุขภาพ.....เทศบาลตำบลวังบัว.....รหัส กปท.L6870
อำเภอ.....เมือง.....จังหวัด.....บุรีรัมย์.....

1. ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันโรคสมองเสื่อม
และพหิต่อต้านสังคม

2. ผลการดำเนินงาน

ทบทวนเป็น โครงการ ตามหลักยุทธศาสตร์

3. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 10,000 บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง 10,000 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 นายจินตนา 110000 หมายเลขโทรศัพท์ 083-153 2886
2. ชื่อ นายศิริพงษ์ 00000000 หมายเลขโทรศัพท์ 099-196 8195
3. ชื่อ นางวชิระ 0000 หมายเลขโทรศัพท์ 085-1069531

ลงชื่อ  หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นายจินตนา 110000)
ตำแหน่ง ประธาน ผู้สูง อายุ
วันที่-เดือน-พ.ศ. 13 ธันวาคม 2567



สรุปแบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

โครงการ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจ

วันที่ 13 สิงหาคม 2564

ณ อาคารเนกประสงค์ ม.12

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

- เพศ

เพศหญิง จำนวน <u>20</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>100%</u>
เพศชาย จำนวน <u>2</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>100%</u>
รวม <u>50</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>100%</u>
- อายุ

ต่ำกว่า 20 ปี จำนวน <u>—</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>—</u>
20 – 30 ปี จำนวน <u>—</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>—</u>
31 – 40 ปี จำนวน <u>—</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>—</u>
41 – 50 ปี จำนวน <u>17</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>34</u>
51 ปีขึ้นไป จำนวน <u>33</u>	คน คิดเป็นร้อยละ <u>66</u>

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ

ด้านวิทยากร

1. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน

- | | | |
|----------------------------|-----------------|------------------------------|
| ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด | จำนวน <u>—</u> | คน คิดเป็นร้อยละ <u>—</u> |
| ระดับความพึงพอใจน้อย | จำนวน <u>—</u> | คน คิดเป็นร้อยละ <u>—</u> |
| ระดับความพึงพอใจปานกลาง | จำนวน <u>—</u> | คน คิดเป็นร้อยละ <u>—</u> |
| ระดับความพึงพอใจมาก | จำนวน <u>—</u> | คน คิดเป็นร้อยละ <u>—</u> |
| ระดับความพึงพอใจมากที่สุด | จำนวน <u>50</u> | คน คิดเป็นร้อยละ <u>100%</u> |

2. ความสามารถในการอธิบายเนื้อหา

- | | | |
|----------------------------|-----------------|------------------------------|
| ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด | จำนวน <u>—</u> | คน คิดเป็นร้อยละ <u>—</u> |
| ระดับความพึงพอใจน้อย | จำนวน <u>—</u> | คน คิดเป็นร้อยละ <u>—</u> |
| ระดับความพึงพอใจปานกลาง | จำนวน <u>—</u> | คน คิดเป็นร้อยละ <u>—</u> |
| ระดับความพึงพอใจมาก | จำนวน <u>—</u> | คน คิดเป็นร้อยละ <u>—</u> |
| ระดับความพึงพอใจมากที่สุด | จำนวน <u>50</u> | คน คิดเป็นร้อยละ <u>100%</u> |

3. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม

- | | | |
|----------------------------|-----------------|------------------------------|
| ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด | จำนวน <u>—</u> | คน คิดเป็นร้อยละ <u>—</u> |
| ระดับความพึงพอใจน้อย | จำนวน <u>—</u> | คน คิดเป็นร้อยละ <u>—</u> |
| ระดับความพึงพอใจปานกลาง | จำนวน <u>—</u> | คน คิดเป็นร้อยละ <u>—</u> |
| ระดับความพึงพอใจมาก | จำนวน <u>—</u> | คน คิดเป็นร้อยละ <u>—</u> |
| ระดับความพึงพอใจมากที่สุด | จำนวน <u>50</u> | คน คิดเป็นร้อยละ <u>100%</u> |

4. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน ๓ คน	คิดเป็นร้อยละ ๓
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน ๓ คน	คิดเป็นร้อยละ ๓
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน ๓ คน	คิดเป็นร้อยละ ๓
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน ๓ คน	คิดเป็นร้อยละ ๓
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน ๑๐๐ คน	คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

ด้านสถานที่/ระยะเวลา/เอกสารประกอบการอบรม

1. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม

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

2. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์

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 100 คน	คิดเป็นร้อยละ 100%

3. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	50	คน	คิดเป็นร้อยละ	100%

4. เอกสารประกอบการอบรมมีความเหมาะสม

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 60 คน	คิดเป็นร้อยละ 100%

ด้านความรู้ความเข้าใจ

1. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้การอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	50	คน	คิดเป็นร้อยละ	100%

ด้านการนำความรู้ไปใช้

1. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	50	คน	คิดเป็นร้อยละ	100%

2. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	50	คน	คิดเป็นร้อยละ	100%

3. สามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	.....	คน	คิดเป็นร้อยละ	.....
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	100	คน	คิดเป็นร้อยละ	100%

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

สรุปจากการทำแบบประเมินความพึงพอใจ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 100
ระดับความพึงพอใจปานกลาง คิดเป็นร้อยละ

สรุปแบบประเมินความรู้ ก่อน อบรม คิดเป็นร้อยละ 100%

สรุปแบบประเมินความรู้ หลัง อบรม คิดเป็นร้อยละ 100%



เทศบาลตำบลบ้านดู่
เลขที่รับ 65.64
วันที่ 09 ธ.ค. 2568
เวลา 14.25 น.

54

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

กองทุนหลักประกันสุขภาพ... เทศบาลตำบลบ้านดู่ รหัส กปท. 16870
อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย

วัน 8 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2568

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ประจำปีงบประมาณ... ๒๕๖๙เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ... เทศบาลตำบลบ้านดู่

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เลขที่รับ 3062
วันที่ 09 ธ.ค. 2568
เวลา 16.10

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 (ลายเซ็น) หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นางจิตติมา หงษ์ดงว.)

ตำแหน่ง นายก อบจ. น. 12วันที่-เดือน-พ.ศ. 8 ธ.ค 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

- โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อป้องกันโรคสมองเสื่อมและพลัดตกหกล้ม

2.ชื่อ ☐ หน่วยงาน ☐ องค์กร ☒ กลุ่มประชาชน

- กลุ่มผู้สูงอายุ ม.12

3.หลักการเหตุผล

จากความก้าวหน้าด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทยทำให้ลดอัตราการเพิ่มประชากรได้อย่างรวดเร็ว ส่งผลให้จำนวนและสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ผู้ที่มีอายุ 60 ปี มีจำนวนสูงขึ้น จนเป็นประเทศของสังคมผู้สูงวัย ปัจจุบันประชากรสูงวัยในหมู่ 12 ต. บ้านดู่มีจำนวนเพิ่มมากกว่าเดิม เนื่องจากความเจริญทางเทคโนโลยี นวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นเหตุให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวขึ้น การเปลี่ยนแปลงสัดส่วนประชากรจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการวางแผนดูแลประชากรในวัยสูงอายุอย่างรอบด้าน ซึ่งหมายถึง ในด้านสุขภาพ จิตใจ สังคม จึงมีโอกาสดังกล่าวที่ต้องเผชิญกับโรคภัยไข้เจ็บหลากหลายรูปแบบ เช่น การพลัดตกหกล้ม กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ความคิดความจำ สมองเสื่อม เป็นต้น อีกทั้งความสามารถทางสมองที่มีแนวโน้มเสื่อมถอยลง แม้ว่าการหลงลืมที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุดูเหมือนเป็นเรื่องปกติที่เกิดขึ้น แต่ในทางกลับกันการหลงลืม อาจเป็นสัญญาณที่บ่งชี้ถึงอาการของภาวะสมองเสื่อม ซึ่งไม่ใช่ภาวะปกติของผู้สูงอายุ ภาวะสมองเสื่อมเป็นกลุ่มอาการ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความเสื่อมลงในความจำ ความคิด การรับรู้เวลา สถานที่และบุคคล ภาษา ความสามารถในการเรียนรู้และการตัดสินใจ รวมถึงความสามารถที่จะปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ดังนั้นกลุ่มผู้สูงอายุ หมู่ 12 จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อป้องกันโรคสมองเสื่อมและพลัดตกหกล้ม



4.วัตถุประสงค์ (เพื่อการจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พิ้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค)

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้เรื่องภาวะสมองเสื่อมและการพลัดตกหกล้ม
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมรู้จักวิธีการป้องกันภาวะสมองเสื่อมและการพลัดตกหกล้มได้อย่างถูกต้อง

5.วิธีดำเนินการ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1. จัดการประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินโครงการฯ
2. เขียนโครงการเสนอต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่
3. ดำเนินงานตามโครงการฯ โดยการอบรม 1 วัน
4. สรุปและรายงานผลดำเนินงานต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

6.กลุ่มเป้าหมาย และกิจกรรม

- กลุ่มผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปในหมู่บ้านที่มีภาวะเสี่ยง หมู่ 12 จำนวน 50 คน

(เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ 6.1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....คน

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

☐ 6.2. กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....คน

- ☐ 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ 5. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- ☐ 6. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ☐ 7. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- ☐ 8. อื่น ๆ (ระบุ)

☐ 6.3. กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.....คน

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



- ☐ 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ 5. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- ☐ 6. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ☐ 7. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ☐ 8. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/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.....20.....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.....30.....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 12

9.งบประมาณ (ให้สอดคล้องกับวิธีดำเนินการ ที่ตั้งไว้ตามข้อ 5)

จำนวน 10,500 บาท รายละเอียด ดังนี้

- ค่าอาหารกลางวัน 50 คนๆ ละ 75 บาท 1 มื้อ	เป็นเงิน 3,750 บาท
- ค่าอาหารว่าง 50 คนๆ ละ 25 บาท 1 มื้อ	เป็นเงิน 1,250 บาท
- ค่าป้ายโครงการ 1 ป้าย ขนาด 1*3 เมตร	เป็นเงิน 450 บาท
- ค่าวิทยากร 4 ชั่วโมงๆละ 600 บาท	เป็นเงิน 2,400 บาท
- ค่าบำรุงสถานที่และค่าเช่าเครื่องเสียง	เป็นเงิน 2,000 บาท
- ค่าจัดทำรูปเล่ม	เป็นเงิน 400 บาท
- ค่าแบบประเมินความรู้ ก่อน - หลัง	เป็นเงิน 100 บาท
- ค่าแบบประเมินความพึงพอใจ	เป็นเงิน 50 บาท
- ค่าแบบคัดกรองภาวะสมองเสื่อมและพลัดตกหกล้ม	เป็นเงิน 100 บาท

รวมเป็นเงิน 10,500 บาท

* หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

10. ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1. ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้เรื่องสุขภาพในผู้สูงอายุ
2. ผู้เข้าร่วมอบรมสามารถออกกำลังกายได้อย่างถูกต้อง

11. การประเมินผล

1. ประเมินผลจากแบบประเมินความรู้ก่อน - หลัง
2. ประเมินจากแบบประเมินความพึงพอใจ



12. คำรับรองความซ้ำซ้อนของงบประมาณ

ข้าพเจ้า นางวิมลนาถ ใจจรต ตำแหน่ง เลขาฯ
 หน่วยงาน กลุ่มส่งเสริมฯ ม.12 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 วิมลนาถ ใจจรต ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(นางวิมลนาถ ใจจรต)

ตำแหน่ง เลขาฯ

วันที่-เดือน-พ.ศ. 8 ธ.ค. 66

- เห็นชอบ/อนุมัติ
- ให้เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ลงชื่อ [Signature] หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(ดร.เจินตนา ใจจรต)

ตำแหน่ง ปล.ม. ๑

วันที่-เดือน-พ.ศ. 8 ธ.ค. 66





ข้อตกลง

การขอรับสนับสนุนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านดู่

ข้อตกลงเลขที่ 10/2569

ข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เทศบาลตำบลบ้านดู่ ตั้งอยู่เลขที่ 486 หมู่ 6 ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย เมื่อวันที่ 06 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2569 ระหว่าง เทศบาลตำบลบ้านดู่ โดย นายศรีเนตร์ ธนาคำ ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่ ผู้บริหารสูงสุดขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามข้อ 6 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” ฝ่ายหนึ่ง กับ กลุ่มผู้สูงอายุ ม.12 โดย นางจินตนา แสงดาว ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข/หน่วยงานอื่น/องค์กร/กลุ่มประชาชน ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนฯ ตามข้อ 10 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยขอรับสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านดู่ ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “ผู้ดำเนินงาน” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย จึงได้ตกลงกันไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้ดำเนินงาน ตกลงจะดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์/เป้าหมาย/แผนการดำเนินงาน ของโครงการหรือกิจกรรม ตามเอกสารแนบท้ายข้อตกลงนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเป็นไปตามระเบียบของกองทุนฯ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ โดยได้รับการสนับสนุนเงิน จำนวน 10,500.00 บาท (หนึ่งหมื่นห้าร้อยบาทถ้วน) ทั้งนี้ ผู้ดำเนินงานจะต้องเป็นผู้จัดเก็บเอกสารและหลักฐานค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อรองรับการตรวจสอบไว้ ดังนี้

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



“สุขภาพดีมีหลักประกัน ท้องถิ่นสร้างสรรค์ กปท.สนับสนุน”

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

หากผู้ดำเนินงาน ไม่ชำระหนี้ที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใด ให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ดำเนินงานยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนด นับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งยินยอมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินคดีได้ตามกฎหมายโดยมีเงื่อนไขดังนี้

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

ข้อตกลงนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในข้อตกลงนี้ตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยานและต่างเก็บไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

(ลงชื่อ).....
(นายศรีเนตร์ ธนาคำ)

(ลงชื่อ).....
(นางจินตนา แสงดาว)

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

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางสมพร กันทะมี)



41-009

รหัสสาขา 0755 บัญชีเลขที่ 010012852240

Branch Code Account No.

สาขา รหัสโครงการ

Branch Name Project Code

ชื่อบัญชี
Account Name

ชมรมผู้สูงอายุบ้านป่าสักไก่อ

2001 - บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ (ใช้สมุดฝาก)

184415748



ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL CO-OPERATIVES
ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

เล่มที่ 000184415748



ผู้อำนวยการงาน
Authorized Signature

16-03/61

พี่นางสาว
คุณ นพรัตน์



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5702 00266 21 7
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย อรุณ ปัญญาทิพย์

Name Mr. Arun

Last name Panyathip

เกิดวันที่ 20 ส.ค. 2504

Date of Birth 20 Aug. 1961

ที่อยู่ 103 หมู่ 12 ต.บ้านดอ อ.เมืองเชียงใหม่

จ.เชียงใหม่

30 ต.ค. 2566

วันออกบัตร

30 Oct. 2023

Date of Issue



(นายทะเบียน) สำนักงานบัตร
เจ้าพนักงานออกบัตร

ตลอดชีพ

วันหมดอายุ

LIFELONG

Date of Expiry



5701-03-10300844

เจ้าพนักงานบัตร
อรุณ ปัญญาทิพย์

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01318 70 7
Identification Number

ชื่อและชื่อสกุล นาง สัมพร กันทะมี
Name Mrs. Somporn
Last name Kantamee
เกิดวันที่ 28 ธ.ค. 2499
Date of Birth 28 Dec. 1956
ศาสนา พุทธ
ที่อยู่ 186 หมู่ที่ 12 ต.บ้านคู อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
22 มี.ค. 2564
วันออกบัตร
22 Mar. 2021
Date of Issue
นายสมชาย จงใจดี
(นายสมชาย จงใจดี)
เจ้าพนักงานออกบัตร
ตลอดชีพ
วันหมดอายุ
LIFELONG
Date of Expiry
5701-03-03220642



สัมพร

กันทะมี

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ ๒ มี.ค. ๒๕๖๙

ข้าพเจ้า กลุ่มผู้สูงอายุ หมู่ 12 ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่ ที่อยู่ 486 หมู่ที่ 6 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อป้องกันโรคสมองเสื่อมและพลัดตกหกล้ม	10,500 . 00
	10,500 . 00

จำนวนเงิน (หนึ่งหมื่นห้าร้อยบาทถ้วน)

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน

(นายอรุณ ปัญญาทิพย์)

ลงชื่อ กมลวิมล กนกนาค ผู้รับเงิน

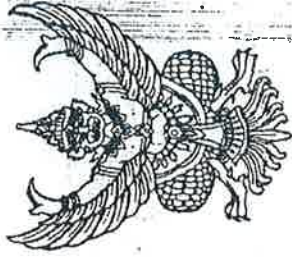
(นางสมพร กันทะมี)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน

(นายสุรินทร์ ทองคำ)

ลงชื่อ สม ใจ ผู้จ่ายเงิน

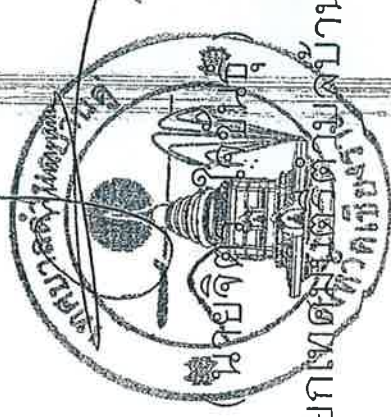
(นายธนบดี ตาเจริญ)



หนังสือรับรองฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

กลุ่มผู้สูงอายุ หมู่ที่ ๑๒ ตำบลปากโก่ ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย ได้
ดำเนินการจัดตั้งกลุ่มโดยใช้ชื่อว่า กลุ่มผู้สูงอายุบ้านปากโก่ หมู่ที่ ๑๒ ขอให้ดำเนินการกิจกรรมที่เป็น
ประโยชน์ต่อส่วนรวม มีความเป็นปึกแผ่นสืบต่อไป

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๑



นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่


ทอจิม ๓๓๓ ๓๗๑๓๗

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุบ้านป่าสักใต้

ตำบลบ้านตู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 13 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2569

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบ้านตู่

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุบ้านป่าสักใต้ หมู่ที่ 12 มีความประสงค์จะจัดจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน นาย ตวพันธ์ โคคำ ได้รับจ้าง ทำ งานรื้อเศษปูนในการซ่อมแซม
โครงการสร้างโรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อป้องกันโรคสมองเสื่อมและเลือดก้นกวม
ในราคาเป็นเงิน 5000 บาท (ห้าพันบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 13 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2569

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

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] ผู้ว่าจ้าง
(ทอจิรพงศ์ แซ่จิว)

(ลงชื่อ) ดอจันท์ ใจดี ผู้รับจ้าง
(ดอจันท์ ใจดี)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] พยาน
(ดอจันท์ ใจดี)

(ลงชื่อ) จิตติ อดิษฐ์ พยาน
(จิตติ อดิษฐ์)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ชมรมผู้สูงอายุบ้านป่าสักไถ่

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 13 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569

เรื่อง ตรวจรับ อาหารกลางวัน และอาหารว่าง

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุบ้านป่าสักไถ่

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุบ้านป่าสักไถ่ ได้ซื้อหรือจ้าง
ทำอาหารกลางวันและอาหารว่าง/เครื่องดื่ม จำนวน 1 มื้อ

จาก นาง อัจฉรินทร์ ใจคำ งบประมาณ 5,000 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 13 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 13 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] กรรมการ
(นางฉัตรพร ใจคำ)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] กรรมการ
(นาง อรุณ ใจคำ)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] กรรมการ
(นางสาว จิตพร)



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 13 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567
ข้าพเจ้า นายทองจันทร์ นามสกุล โคตร อยู่บ้านเลขที่ 83
ซอย - ถนน - ตำบล 665เงิน อำเภอ เมืองนคร จังหวัด นครพนม
ได้รับเงินจาก ผู้รับโอนบ้านป่าสักใต้ 5.12 ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมือง
จังหวัด นครพนม ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนที่ดิน จำนวน 50 ไร่ คิด = 75 บาท	3750	-
- ค่าตอบแทนที่ดิน จำนวน 50 ไร่ คิด = 25 บาท	1250	-
รวมเป็นเงิน	5000	-

จำนวนเงิน ห้าพัน บาทถ้วน
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ นายทองจันทร์ โคตร ผู้รับเงิน
(นายทองจันทร์ โคตร)

ลงชื่อ [Signature] ผู้จ่ายเงิน
(นางจันทนา แสนทอง)

 **บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**
เลขประจำตัวประชาชน 3 5708 00125 25 8
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย ดวงจันทร์ ใจคำ
Name Mr. Duangjun
Last name Jaicom
เกิดวันที่ 19 ก.พ. 2522
Date of Birth 19 Feb. 1979

หมู่ 83 หมู่ที่ 1 ต.แม่เงิน อ.เชียงแสน
จ.เชียงราย
2 มี.ค. 2568
วันออกบัตร
2 Jan. 2025
Date of Issue


(นายไชยวัฒน์ จุนทะพงศ์)
เจ้าพนักงานออกบัตร

18 ก.พ. 2576
วันบัตรหมดอายุ
18 Feb. 2033
Date of Expiry

5701-03-0102042



ดวงจันทร์ ใจคำ
เลขประจำตัวประชาชน 3 5708 00125 25 8
ที่ 1 เชียงแสน



นางฉัตรพร วัฒนศิริ



[Handwritten signature]
4954047 470002

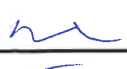
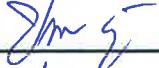



મહિપાલ ભટ્ટ

รายชื่อผู้เข้าร่วม โครงการ สงวน เลี้ยง และ พัฒนา นก

วันที่ 13 มีนาคม 2564

ณ ตาดะอเนกหลวง บ้านป่าสักใต้ อ.ท. 12

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	เบอร์โทรศัพท์	หมายเหตุ
1	ทอจศิริ ชื่นเรือ		0626485826	
2	นพธรรพ์ คุ้มคำ		085-5796577	
3	ผจจิพตท แสงทอง		093-1532586	
4	นพธรรพ์ คุ้มคำ	นพธ	0823595754	
5	อังกา มะโนเมือง	อ.ก	063-8314154	
6	จันทร์นุช คุ้มคำ		093-1346176	
7	สร้อยพรรณ มะโนเมือง	สร้อยพรรณ	0644757713	
8	นางปราณี น้อย		083-344475	
9	นางวิมลมา จันท		085-1069531	
10	นางจันทิมา อดิษฐ์	จันทิมา	061725930	
11	สมบุญรอด อดิษฐ์	สมบุญรอด	085-041052	
12	นางอรุณ หอมขาว	อรุณ		
13	นางสาววิมล อดิษฐ์		087576067	
14	นางจันทร์นุช อดิษฐ์	จันทร์นุช		
15	นางพิภา สันต์	พิภา	089-6333230	
16	อรรณวิทย์ ทองดี	อรรณวิทย์	0917313005	
17	นายวิมล นาม	วิ	0882682043	
18	นายอเนก จันทิมา	อเนก		
19	สหายทอง มะโนเมือง	สหายทอง		
20	นางประพนธ์ คำตาดะ	ประพนธ์	087-5484148	
21	นางจาง ปันมา	จาง		
22	นางสาววิมล นาม	วิมล		
23	นางวิมล จันท	วิมล		
24	นางวิมล มะโนเมือง	วิมล		


นางวิมลมา ชื่นเรือ

๗

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	เบอร์โทรศัพท์	หมายเหตุ
25	ทองศรีมา นิ่มสงคร่วม	ตฉิท	0869155450	
26.	ทองมา นิ่มสงคร่วม	ทศ	0850347587	
27	บัวผ่อง ชัยทรัพย์	บัวผ่อง		
28	จุฬาลักษณ์ นรินท	จุฬ	088-2527658	
29	กัญญา กัญญา	กัญญา	085-864902	
30	มิ่งขวัญ คำมั่ง	มิ่งขวัญ	083-1565494	
31	อริส นิ่มสงคร่วม	อริส	083-2032807	
32	น.ส. สโรช นิ่มสงคร่วม	น	096-0758040	
33	ศุภดา นิ่มสงคร่วม	ศุภดา		
34	อริส นิ่มสงคร่วม	อริส		
35	อภาส นิ่มสงคร่วม	อภาส		
36	อภาส นิ่มสงคร่วม	อภาส		
37	อภาส นิ่มสงคร่วม	อภาส		
38	อภาส นิ่มสงคร่วม	อภาส		
39	อภาส นิ่มสงคร่วม	อภาส		
40	อภาส นิ่มสงคร่วม	อภาส		
41	อภาส นิ่มสงคร่วม	อภาส	0917313005	
42	อภาส นิ่มสงคร่วม	อภาส		
43	อภาส นิ่มสงคร่วม	อภาส		
44	อภาส นิ่มสงคร่วม	อภาส		
45	อภาส นิ่มสงคร่วม	อภาส		
46	อภาส นิ่มสงคร่วม	อภาส		
47	อภาส นิ่มสงคร่วม	อภาส		
48	อภาส นิ่มสงคร่วม	อภาส		
49	อภาส นิ่มสงคร่วม	อภาส		
50	อภาส นิ่มสงคร่วม	อภาส		

นางสาว นิ่มสงคร่วม

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุบ้านป่าสักไถ่

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 13 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2569

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุบ้านป่าสักไถ่ หมู่ที่ 12 มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน ทำป้าย โครงสร้าง ขนาด 1x3 เมตร จำนวน 7 บั้ว

ในราคาเป็นเงิน 450 บาท (สี่ร้อย ห้าสิบล บาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 13 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2569

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

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้ว่าจ้าง
(ทองอินตา ทองอภัย)

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้รับจ้าง
(ปรีดี อินทอน)

(ลงชื่อ) [Signature] พยาน
(นางวันจิรา จิตตา)

(ลงชื่อ) [Signature] พยาน
(นางอรุณ นามะ)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่.....ชุมชนผู้สูงอายุบ้านปากน้ำใต้

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 13 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569

เรื่อง ตรวจรับ.....ฝ่ายโครงการส่งเสริมสุขภาพ

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....ผู้สูงอายุ บ้านปากน้ำใต้

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....ผู้สูงอายุ บ้านปากน้ำใต้ ได้ซื้อหรือจ้าง
ทำป้ายโครงการ ขนาด 1x3 เมตร สีเงิน 1 ป้าย

จาก.....นาย ประจักษ์ พันเคน.....งบประมาณ.....450.....บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 13 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 13 เดือน มีนาคม
พ.ศ. 2569.....จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

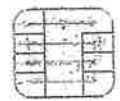
(ลงชื่อ).....สมพร กันทะชัย.....กรรมการ
(.....นางสมพร กันทะชัย.....)

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(.....นางสมพร กันทะชัย.....)

(ลงชื่อ).....กัญญา วิชาญ.....กรรมการ
(.....นางกัญญา วิชาญ.....)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01301 81 2
Identification Number

ชื่อและชื่อสกุล นาย ปรีชา จันเลน
Name Mr. Preecha
Last name Chanlen
เกิดวันที่ 4 พ.ย. 2519
Date of Birth 4 Nov. 1976



ที่อยู่ 188 หมู่ที่ 10 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
3 พ.ย. 2562
วันออกบัตร
3 Nov. 2019
Date of Issue



3 พ.ย. 2570
วันบัตรหมดอายุ
3 Nov. 2027
Date of Expiry



5701-02-11031056

ฉันเฝ้าทุกที
[Signature]
ปรีชา จันเลน



ทะเบียนเลขที่..... 3570101301812
คำขอที่..... 5751549001039(เดิม)
358/2552

แบบ พค.0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นายปรีชา จันเลน

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2549

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ทำไม

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

- จำหน่ายและรับทำกรอบรูปทุกชนิด
- จำหน่ายและรับทำสติ๊กเกอร์ ตี๋อสิ่งพิมพ์ สื่อโฆษณา ป้ายผ้าไว้นิตทุกชนิด

ที่ตั้งสำนักงานแห่งใหญ่

เลขที่ 124 หมู่ที่ 3 ตรอก/ซอย ถนน พหลโยธิน
ตำบล/แขวง บ้านฉาง อำเภอบางบาล จังหวัด เพชรบูรณ์

ออกให้ ณ วันที่ 27 สิงหาคม 2552



ขอขอบคุณท่านที่อุดหนุน
Thank You For Your Kind Attention



မောင်မောင်



မောင်မောင်

แบบตอบรับวิทยากร

โครงการ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อป้องกันโรคสมองเสื่อม: พลิกทันตกรรม

วันที่ 13 มีนาคม 2569

ณ อาคารอเนกประสงค์ ม.12

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ชื่อ - สกุล นางพนัสนิศา ศักดิ์ใจกุล

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

หน่วยงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดู่

ที่อยู่ 61 ม.3 ตำบล บ้านดู่ อำเภอ 18506 จังหวัด เชียงราย

หมายเลขโทรศัพท์ 093 175484 โทรสาร

มือถือ 081 7532 757 อีเมล



ยินดีเป็นวิทยากร



ไม่สามารถเป็นวิทยากรได้

เนื่องจาก.....

และส่งผู้แทน ชื่อ - สกุล

ตำแหน่ง

หน่วยงาน

ที่อยู่ ตำบล อำเภอ จังหวัด

หมายเลขโทรศัพท์ โทรสาร

มือถือ..... อีเมล

ลงชื่อ
(นางพนัสนิศา ศักดิ์ใจกุล)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล

ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

เขียนที่.....ชุมนุม ผู้สูงอายุ บ้าน ป่าสักไก่

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

โครงการ / หลักสูตร.....สัปดาห์สุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันโรคสมองเสื่อม และโรคติดก้นกบ

วันที่.....13 มีนาคม 2564

ข้าพเจ้า.....นางพนิตา ศักดิ์เดชกุล บ้านเลขที่.....136 หมู่ที่.....18 ถนน.....-

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

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....ผู้สูงอายุ บ้าน ป่าสักไก่.....ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สตางค์
- ค่าวิทยากร 4 ชั่วโมง x 600 บาท.	2,400	-
รวมเป็นเงิน	2,400	-

จำนวนเงิน.....สองพันสี่ร้อย บาทถ้วน

(ตัวอักษร)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(พนิตา ศักดิ์เดชกุล)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(นางพนิตา ศักดิ์เดชกุล)



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

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง พันณิตา ศักดิ์เดชากุล



Name Mrs. Pannita
Last name Sakdachakun

เกิดวันที่ 14 ธ.ค. 2520

Date of Birth 14 Dec. 1977

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 136 หมู่ที่ 18 ต.เวียงชัย อ.เวียงชัย

จ.เชียงราย

14 มิ.ย. 2568

วันออกบัตร

14 Jun. 2025

Date of Issue



(นายไรวัลย์ จันธิพงษ์)
เจ้าพนักงานออกบัตร

13 ธ.ค. 2576

วันหมดอายุ

13 Dec. 2033

Date of Expiry



5701-04-06141419

Handwritten signature
๗๕๕/๒๕๖๘



Handwritten signature and text:
 ศ.ดร.จิตตาภา นนทบุรี



Handwritten signature and text:
 ศ.ดร.จิตตาภา นนทบุรี



Handwritten signature and text:
 ศ.ดร.จิตตาภา นนทบุรี

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....กลุ่มผู้สูงอายุ ม.12

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 12 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2564

เรียน นางนงนุช สันเสน

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....กลุ่มผู้สูงอายุ หมู่ที่ 12 มีความประสงค์จะจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน.....จัดทำหนังสือสถานที่ คล-ค่าเช่าเครื่องเล่น

ในราคาเป็นเงิน 2000 บาท (สองพันบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 13 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2564

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุขำรดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน
ภายในกำหนด 1 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุขำรดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของ
ผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้มือเรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้าง
จะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ).....ผู้ว่าจ้าง
(นางจินดา หงษ์ทอง)

(ลงชื่อ).....ผู้รับจ้าง
(นาง นงนุช สันเสน)

(ลงชื่อ).....พยาน
(นายวิชาญ จิตรภัก)

(ลงชื่อ).....พยาน
(นายวิชาญ จิตรภัก)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่.....กลุ่มผู้สูงอายุ ม.12

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่.....13 เดือน.....มีนาคม.....พ.ศ. 2569

เรื่อง ตรวจรับ.....ค่าจ้างรถสกนที่ คณะครูโรงเรียน

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....กลุ่มผู้สูงอายุ ม.12

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....กลุ่มผู้สูงอายุ ม.12

ได้ซื้อหรือจ้าง

ทำคณกร.อาคารคณกร.ค่าเช่าเครื่องเล่น

จาก.....นางวันวิสา จันทร์.....งบประมาณ.....5000.....บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่.....12 เดือน.....มีนาคม.....พ.ศ. 2569 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่.....13 เดือน.....มีนาคม

พ.ศ. 2569 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ).....จิตรพร ศรีเวระ.....กรรมการ
(.....)

(ลงชื่อ).....นายอ. จิตพร.....กรรมการ
(นางจิตรพร จิตพร.....)

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นางอรรพ พินิจ.....)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่.....กลุ่มสาระฯ ส. 12

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่ 19 มีนาคม 2569

ข้าพเจ้า นางนงนุช สันทรโณ บ้านเลขที่ 1 หมู่ที่ 12 ถนน -

ตำบล บ้านจู่ อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... กลุ่มนักศึกษา ส. ๗๒

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สตางค์
- ค่าจ้างรถขนถ่าย และค่าเช่าเครื่องปั้นดินเผา	2000	
รวมเป็นเงิน	2000	

จำนวนเงิน สองพันบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ).....นิตยา จันทร์คน.....ผู้รับเงิน

(4.4.4) $\text{Hom}(A, B)$

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(१५०२६०१११ १०००००००)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 5701 01317 31 0

ชื่อตัว นามสกุล น.ว. บัวผัด จันทรีเลน



Name Mrs. Buapad

นามสกุล Chanlan

เกิดวันที่ 9 มี.ค. 2506

Date of Birth 9 Mar. 1962

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 1 หมู่ที่ 12 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย

จ.เชียงราย

17 ก.ค. 2566

วันออกบัตร

17 Jul. 2023

Date of Issue



(นายสมพงษ์ จิตต์สุตา)
เจ้าพนักงานทะเบียน

8 มี.ค. 2575

วันบัตรหมดอายุ

8 Mar. 2032

Date of Expiry



5701-03-07171323

ใบมอบเงินสมทบ

2670 ผอ.จ.อ.



Handwritten signature and text in Burmese script, likely indicating the name of the person who provided the equipment or the date of the photograph.



นางสาว นาม



นางสาว นาม

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มผู้สูงอายุ 8.72

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่.....เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569

เรียน นายจิรศักดิ์ อมาเนต

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม กลุ่มผู้สูงอายุ หมู่ที่ 12 มีความประสงค์จะจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน จัดทำ/เก็บรวบรวมผลกิจกรรม จำนวน 2 เล่ม

ในราคาเป็นเงิน 400 บาท (สี่ร้อยบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่.....เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569

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

(ลงชื่อ).....[Signature].....ผู้ว่าจ้าง
(นายจิรศักดิ์ อมาเนต)

(ลงชื่อ).....[Signature].....ผู้รับจ้าง
(นายจิรศักดิ์ อมาเนต)

(ลงชื่อ).....[Signature].....พยาน
(นายอรรถ คุ้มทรัพย์)

(ลงชื่อ).....[Signature].....พยาน
(นายอรรถ คุ้มทรัพย์)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่.....กลุ่มผู้สงอายุ ๙.12.....

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่.....เดือน สิงหาคม.....พ.ศ. 2569

เรื่อง ตรวจรับ.....สรุปได้มรงานผลโครงการ.....

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....กลุ่มผู้สงอายุ ๙.12.....

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....กลุ่มผู้สงอายุ ๙.12.....ได้ซื้อหรือจ้าง
ทำสรุปได้มรงานผลโครงการ.....

จาก.....งบประมาณ.....400.....บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่.....เดือน สิงหาคม.....พ.ศ. 2569.....นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่.....เดือน สิงหาคม.....
พ.ศ. 2569.....จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ).....อรรถสิทธิ์ แสนทิพย์.....กรรมการ
(.....)

(ลงชื่อ).....
(นางอรรณพ ทิพย์ทิพย์).....กรรมการ

(ลงชื่อ).....
(นางอรรณพ ทิพย์ทิพย์).....กรรมการ

ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

เขียนที่..... รศ. ๖๕๐๐๑๔ ๒๕๖๑
ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

โครงการ / หลักสูตร

วันที่..... มีนาคม ๒๕๖๑

ข้าพเจ้า..... นายสิริรัตน์ นนทะ บ้านเลขที่ ๓๓๖ หมู่ที่ ๕๐ ถนน.....

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

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... กลุ่มผู้สูงอายุบ้านท่าสาป ๒๕๖๑ ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สตางค์
- ค่าจัดทำรูปเล่ม รายงานผลการโครงการ จำนวน ๕ เล่ม	400	-
รวมเป็นเงิน	400	-

จำนวนเงิน..... สี่ร้อยบาทถ้วน
(ตัวอักษร)

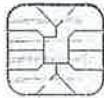
(ลงชื่อ)..... ผู้รับเงิน
(นายสิริรัตน์ นนทะ)

(ลงชื่อ)..... ผู้จ่ายเงิน
(นางจินตนา นนทะ)



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

(นายไชยวัฒน์ จันดีพงษ์)
ผู้อำนวยการสำนักงานออกบัตร

5 ก.ย. 2576

วันบัตรหมดอายุ

5 Sep. 2033

Date of Expiry

5701-05-01100920

Handwritten signature and stamp:
นายไชยวัฒน์ จันดีพงษ์
ผู้อำนวยการสำนักงานออกบัตร

BORA-3.6-02-2567



ประเทศไทย

THAILAND

ทะเบียนเลขที่ 1579900170991

ลำขothi 5751553000363



แบบ พท. 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

จำหน่ายหมึกปริ้นเตอร์ และหมึกเครื่องถ่ายเอกสาร อุปกรณ์เครื่องเขียน

จำหน่ายอะไหล่ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 88/3

หมู่ที่ 8

ตรอก/ซอย

ถนน

ตำบล/แขวง บานใต้

อำเภอ/เขต เมืองเชียงราย

จังหวัด เชียงราย

ออกให้ ณ วันที่ 18 กันยายน พ.ศ. 2558



บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....กลุ่มผู้สูงอายุ ม. 12.....

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 11 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569

เรียน

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....กลุ่มผู้สูงอายุ.....หมู่ที่ 12 มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน.....ทำแบบประเมินความพึงพอใจ , แบบประเมินความรู้ ก่อน - หลัง
1. แบบวัดการอ่านออกเสียงหนังสือ

ในราคาเป็นเงิน 250 บาท (สองร้อยห้าสิบบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 12 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569

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

(ลงชื่อ)..........ผู้ว่าจ้าง
(.....นายจินตนา นพอนตนา.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับจ้าง
(.....นายวิชาญ จิตต.....)

(ลงชื่อ)..........พยาน
(.....นายสมาน นพอนตนา.....)

(ลงชื่อ)..........พยาน
(.....นายจันทิพย์ อุดม.....)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่..... กลุ่มผู้สูงอายุ ม.12

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่..... 12 มีาคม 2569

ข้าพเจ้า..... นางวันวิสาข์ จิตรพร บ้านเลขที่..... ๕13 หมู่ที่..... 12 ถนน.....

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

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... กลุ่มผู้สูงอายุ ม.12

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สตางค์
- ค่าแบบประเมินความรู้ ก่อน - หลัง การอบรม	100	
- ค่าแบบประเมินความพึงพอใจ	50	
- ค่าแบบวัดผลกระทบสังคมและจิตตาคบถ	100	
	7	
รวมเป็นเงิน	250	

จำนวนเงิน..... สองร้อยห้าสิบบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ)..... วันวิสาข์ จิตรพร ผู้รับเงิน
(..... นางวันวิสาข์ จิตรพร)

(ลงชื่อ)..... [Signature] ผู้จ่ายเงิน
(..... นางวันวิสาข์ จิตรพร)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01355 46 7
 Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล **นาง วัฒนา จิตรดา**
 Name Mrs. Wattana
 Last name Jitta
 เกิดวันที่ 11 ก.ค. 2512
 Date of Birth 11 Jul. 1969

ที่อยู่ 613 หมู่ที่ 12 ต.บ้านคู อ.เมืองเชียงราย
 จ.เชียงราย
 15 ก.ค. 2508
 วันออกบัตร
 15 Jul. 2025
 Date of Issue

นายสมพร หวอระลึก
 เจ้าพนักงานสอบสวน
 10 ก.ค. 2577
 วันหมดอายุ
 10 Jul. 2034
 Date of Expiry

6701-05-07151058

เลขรหัสประจำบ้าน

5701-003549-1

รายการเกี่ยวกับบ้าน

สำนักทะเบียน

ท้องที่ เทศบาลตำบลบ้านคู

เล่มที่

รายการที่อยู่ 513 หมู่ที่ 12

ตำบลบ้านคู อ.ไทยเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

ชื่อหมู่บ้าน

ชื่อบ้าน

ประเภทบ้าน บ้าน

ลักษณะบ้าน

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่

คิดแทนฉบับเดิมที่

(นายสมพร หวอระลึก)

นายทะเบียน

วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 23 ธันวาคม 2547

คำนำหน้าชื่อ

นามสกุล

ชื่อ

นามสกุล

นามสกุล

เล่มที่

รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน

5701-003549-1

ลำดับที่ 2

ชื่อ นาง วัฒนา จิตรดา

สัญชาติ ไทย

เพศ หญิง

เลขประจำตัวประชาชน 3-5701-01355-46-7

สถานภาพ ผู้อาศัย

เกิดเมื่อ 11 ก.ค. 2512

มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ ศิริวรรณ

3-5701-01355-43-2 สัญชาติ ไทย

บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ ลวัญ

3-5701-01355-42-4 สัญชาติ ไทย

* มาจาก งานข้อมูลการทะเบียนราษฎร

นายทะเบียน

(นายสมพร หวอระลึก)

** ไปที่

นายทะเบียน

แบบทดสอบความรู้ ก่อน - หลังการอบรม

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อป้องกันโรคสมองเสื่อมและพลัดตกหกล้ม บ้านป่าสักไก่อ ม.12 ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย

ชื่อ-สกุล.....นางม่อนแก้ว จันทะ 124..... อายุ.....64..... ปี..... ที่อยู่.....1 หมู่ที่ 12 ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย.....

☒ ก่อนการอบรม

☐ หลังการอบรม

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด

คำถาม	ถูก	ผิด
1. ป้าจันทะออกไปตลาดแต่นึกขึ้นได้ว่าลืมปิดเตาแก๊ส จึงรีบกลับบ้านมาปิด พฤติกรรมแบบนี้ถือว่าเป็นโรคสมองเสื่อม	✓	
2. การเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความพิการ อัมพฤกษ์ อัมพาตและเสียชีวิต	✓	
3. การทานยาหลายชนิดทำให้เกิดการพลัดตกหกล้มได้	✓	
4. ลุงดีเดินออกจากหัวกระเปาะออกจากบ้าน บอกว่าจะกลับบ้านตนเอง พฤติกรรมแบบนี้ถือว่าเป็นโรคสมองเสื่อม	✓	
5. การขาดวิตามิน บี1 หรือบี2 เป็นสาเหตุของโรคสมองเสื่อม	✓	
6. สาเหตุสำคัญของการพลัดตกหกล้ม คือ การมองเห็นไม่ชัด การทรงตัว การใช้ยาและขาดการออกกำลังกาย	✓	
7. การเล่นเกมสที่มีภาพ สีสัน และการใช้ภาษา ความคิด จะช่วยให้ชะลอสมองเสื่อมได้	✓	
8. การเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง 2 เท่า		✓
9. การเปิดทีวีขณะกินข้าวจะช่วยให้ผู้ป่วยสมองเสื่อมทานอาหารได้มากขึ้น	✓	
10. ผู้สูงอายุที่มีประวัติการพลัดตกหกล้ม ควรมีการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มอย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง	✓	
รวมคะแนน		


นางอริยาพร นพอดวง

แบบทดสอบความรู้ ก่อน - หลังการอบรม

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อป้องกันโรคสมองเสื่อมและพลัดตกหกล้ม บ้านป่าสักไก่อ ม.12 ต.บ้านตู อ.เมือง จ.เชียงราย

ชื่อ-สกุล..... สอิมพร อายุ..... 69 ปี ที่อยู่..... 186 ม.12

☐ ก่อนการอบรม

☐ หลังการอบรม

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด

คำถาม	ถูก	ผิด
1. ป้าจันทร์ออกไปตลาดแต่นึกขึ้นได้ว่าลืมปิดเตาแก๊ส จึงรีบกลับบ้านมาปิด พฤติกรรมแบบนี้ถือว่าเป็นโรคสมองเสื่อม		✓
2. การเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความพิการ อัมพฤกษ์ อัมพาตและเสียชีวิต	✓	
3. การทานยาหลายชนิดทำให้เกิดการพลัดตกหกล้มได้		✓
4. ลุงดีเดินออกจากหัวกระเปาะออกจากบ้าน บอกว่าจะกลับบ้านตนเอง พฤติกรรมแบบนี้ถือว่าเป็นโรคสมองเสื่อม	✓	
5. การขาดวิตามิน บี1 หรือบี2 เป็นสาเหตุของโรคสมองเสื่อม	✓	
6. สาเหตุสำคัญของการพลัดตกหกล้ม คือ การมองเห็นไม่ชัด การทรงตัว การช้ำยาและขาดการออกกำลังกาย	✓	
7. การเล่นเกมสที่มีภาพ สีสัน และการใช้ภาษา ความคิด จะช่วยให้ชะลอสมองเสื่อมได้	✓	
8. การเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง 2 เท่า		✓
9. การเปิดทีวีขณะกินข้าวจะช่วยให้ผู้ป่วยสมองเสื่อมทานอาหารได้มากขึ้น		✓
10. ผู้สูงอายุที่มีประวัติการพลัดตกหกล้ม ควรมีการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มอย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง	✓	
รวมคะแนน	6	4

6
4


นางวิมลพร นสออง

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ.....ส่งเสริมสุขภาพจิต ๒๐๑๔ เพื่อป้องกันโรคซึมเศร้าและกีดกัน
วันที่.....๒๕๕๕

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☒ 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


นางอริยาพร นนทวง

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

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

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

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่


 ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๓

**แบบประเมินภาวะสมองเสื่อมสำหรับผู้สูงอายุ คำแนะนำในการ
ทดสอบ: โปรดอ่านแต่ละข้ออย่างรอบคอบ หลังจากที่ท่าน
อ่านแล้ว ให้เลือกคำตอบที่ตรงกับตัวของท่านมากที่สุด**

1. หาของใช้ในบ้านไม่พบ

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☒ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

2. จำสถานที่ที่เคยไปบ่อยๆ ไม่ได้

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☒ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

3. ต้องกลับไปทบทวนงานที่แม้จะตั้งใจทำซ้ำถึง 2 ครั้ง

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☒ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

4. สิ่งของที่ตั้งใจว่าจะนำออกไปนอกบ้านด้วย

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☒ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

11. 5. 2019

- ԱՄԵՐԻԿԱՆԱԿԱՆ ԴՐՈՒՄՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ ԵՐԱՐՈՒՄԻ ԿՐԻՏԵՐԻԱԿԱՆ ԲԱՆԴԱՆՈՒՄԸ
 ԵՐԱՐՈՒՄԻ ԿՐԻՏԵՐԻԱԿԱՆ ԲԱՆԴԱՆՈՒՄԸ ԵՐԱՐՈՒՄԻ ԿՐԻՏԵՐԻԱԿԱՆ ԲԱՆԴԱՆՈՒՄԸ
 ԵՐԱՐՈՒՄԻ ԿՐԻՏԵՐԻԱԿԱՆ ԲԱՆԴԱՆՈՒՄԸ ԵՐԱՐՈՒՄԻ ԿՐԻՏԵՐԻԱԿԱՆ ԲԱՆԴԱՆՈՒՄԸ
 ԵՐԱՐՈՒՄԻ ԿՐԻՏԵՐԻԱԿԱՆ ԲԱՆԴԱՆՈՒՄԸ ԵՐԱՐՈՒՄԻ ԿՐԻՏԵՐԻԱԿԱՆ ԲԱՆԴԱՆՈՒՄԸ

10. Քանի որ համարում ենք, որ

- ԱՄԵՐԻԿԱՆԱԿԱՆ ԴՐՈՒՄՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ ԵՐԱՆՈՒՄԻ ԿՐԻՏԵՐԻՆԵՐԸ
 ԿՐԻՏԵՐԻՆԵՐԸ ԵՐԱՆՈՒՄԻ ԿՐԻՏԵՐԻՆԵՐԸ ԵՐԱՆՈՒՄԻ ԿՐԻՏԵՐԻՆԵՐԸ
 ԵՐԱՆՈՒՄԻ ԿՐԻՏԵՐԻՆԵՐԸ ԵՐԱՆՈՒՄԻ ԿՐԻՏԵՐԻՆԵՐԸ ԵՐԱՆՈՒՄԻ ԿՐԻՏԵՐԻՆԵՐԸ
 ԵՐԱՆՈՒՄԻ ԿՐԻՏԵՐԻՆԵՐԸ ԵՐԱՆՈՒՄԻ ԿՐԻՏԵՐԻՆԵՐԸ ԵՐԱՆՈՒՄԻ ԿՐԻՏԵՐԻՆԵՐԸ

Ի՞նչ ԵՄՈՒՔ Ո՞Ր ԸՈՒՄԵՐԱՅԻՆՔՆԵՐՈՒՄ՝

- ԱՆՍԻՄԵՐԱԿԱՆ ԿՐԹԱՆՈՒՄՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ ԿՐԹԱՆՈՒՄՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ
 ԿՐԹԱՆՈՒՄՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ ԿՐԹԱՆՈՒՄՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ
 ԿՐԹԱՆՈՒՄՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ ԿՐԹԱՆՈՒՄՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ
 ԿՐԹԱՆՈՒՄՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ ԿՐԹԱՆՈՒՄՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ

ՀԻՄՆԱԾԱՅԻՆ ԴՆՈՒՅՐԱԿԱՆ ՔԱՆՈՒՄՆԵՐ . 8

- [illegible]

ԽՈՐՀԱՆԴԱՆՑԻ ՄԱՔԵՐԻ ՈՒՇԱԿՆԵՐՆԵՐԸ:

- ក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងនេះ គឺជា ក្រុមប្រឹក្សាភិបាលក្រុមហ៊ុនស្រែចម្ការ ០
- ក្រុមប្រឹក្សាភិបាលក្រុមហ៊ុនស្រែចម្ការ ក្រុមប្រឹក្សាភិបាលក្រុមហ៊ុនស្រែចម្ការ ០
- ក្រុមប្រឹក្សាភិបាលក្រុមហ៊ុនស្រែចម្ការ ក្រុមប្រឹក្សាភិបាលក្រុមហ៊ុនស្រែចម្ការ ០
- ក្រុមប្រឹក្សាភិបាលក្រុមហ៊ុនស្រែចម្ការ ក្រុមប្រឹក្សាភិបាលក្រុមហ៊ុនស្រែចម្ការ ០

ក្រចកកម្ពុជាក្រុងភ្នំពេញ៖ ថ្ងៃទី២២ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៧

- [illegible]

๕. คู่มือของโรงเรียนที่ดำเนินการปรับปรุงหลักสูตร

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

12. ขณะเดินทางหรือเดินเล่นหรืออยู่ในอาคารที่เคยไปบ่อยๆ มักเกิดอาการหลงทิศหรือหลงทาง

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

13. ต้องทำกิจวัตรประจำวันบางอย่างซ้ำถึงสองครั้ง เพราะมีความผิดพลาดเกิดขึ้น เช่น ใส่ยาตาลมากเกินไปในเวลาปรุงอาหาร หรือเดินไปหรีผมซ้ำอีกครั้ง ซึ่งเมื่อสักครู่นี้ได้หรีผมเสร็จไป

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

14. เล่าเรื่องเดิมซ้ำอีกครั้ง ซึ่งเมื่อสักครู่นี้ได้เล่าเสร็จ

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมการอบรม
โครงการ.....โครงการรณรงค์ส่งเสริม 112 ม.ร.พ.จังหวัดมหาสารคาม.....
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. สามารถนำความรู้ไปเผยแพร่ถ่ายทอดได้		✓			

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่


นางจินตนา ทังอภว.

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

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

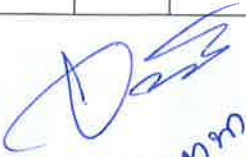
1. เพศ ☐ หญิง ☐ ชาย
2. อายุ ☐ ต่ำกว่า 20 ปี ☐ 20-30 ปี ☐ 31-40 ปี ☐ 41-50 ปี ☐ 51 ปีขึ้นไป
3. การศึกษา
☐ ต่ำกว่าระดับประถม ☐ ระดับประถมศึกษา ☐ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า
☐ ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ☐ ระดับปริญญาตรี ☐ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่


ทอธิตา นนทอน

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ... โครงการ วิชา ฝึกอบรม 100% พลิกโฉม ๒๐๒๒

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. สถานที่มีความเหมาะสม	✓				
2. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์	✓				
3. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
4. เอกสารประกอบการอบรมมีความเหมาะสม	✓				
ด้านความรู้ความเข้าใจ					
1. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้การอบรม		✓			
ด้านการนำความรู้ไปใช้					
1. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้		✓			
2. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้		✓			
3. สามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้		✓			

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

- ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....
.....

ทอริณดา พงษ์ทอง

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ.....*โรงเรียนวัดหนองบัว*.....
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
☐ ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า

☐ ระดับประถมศึกษา
☐ ระดับปริญญาตรี

☐ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า
☐ 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

พรอนงค์ นพอนงค์

**แบบประเมินภาวะสมองเสื่อมสำหรับผู้สูงอายุ คำแนะนำในการ
ทดสอบ: โปรดอ่านแต่ละข้ออย่างรอบคอบ หลังจากที่ท่าน
อ่านแล้ว ให้เลือกคำตอบที่ตรงกับตัวของท่านมากที่สุด**

1. หาของใช้ในบ้านไม่พบ

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

2. จำสถานที่ที่เคยไปบ่อยๆ ไม่ได้

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

3. ต้องกลับไปพบทนายงานที่แม้จะตั้งใจทำซ้ำถึง 2 ครั้ง

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

4. สิ่งของที่ตั้งใจว่าจะนำออกไปนอกบ้านด้วย

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

[illegible]

ԽՆԻՔԵՄՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒԹՅՈՒՆ Ծ

ԱՍՏՄԱՆԱՆԵՐԻ ՄԱՅԵՆԵՐԸ ՆԵՐԱՆԵՐՈՒՄԻ ՄԱՍԻՆ ԵՐԵՎԱՆԻ Օ

○ ԽՈՒՄԱՆԻՏԱՐԱՆԻ ԿԱՐԳԻՆԵՐԸ ԵՎ ԴՆՈՒՄԻՆԵՐԸ

[illegible]

10. Քանի որ ինքնաշարժը շարժվում է շրջաճիգով, ապա

ԱՐՄԱՆԱԿԱՆ ԲԱՆԿԱՆ ԵՐԱՐԱՆՈՒՄՆԵՐԸ ԵՎ ԵՐԱՐԱՆՈՒՄԻ ՎԵՐԱԿԱՆՈՒՄԸ

ԱՄՆԻ ԱՊՐԱՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍԵՐՎԱՆՈՒԹՅԱՆ ՄԻՆԻՍՏՐՈՍ

[illegible][illegible]

Ի՞նչ ԵՄԻՆԻ ԿԻՆՈՒՄ ԵՍՏ ԵՄԻՆԻ ԿԻՆՈՒՄ ԵՍՏ 6

ԱՐԽԱՆԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԴՐՈՒՄԸ ԵՎ ԿԱՐԳԵՐՈՒՄԸ

ԽՆԴՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԸՇԽԱՏԱԿԱՆ ՔԵՆՏՐՈՆԻ ԲԵՐՈՒՄԻ

[illegible]

II 1. ՆԱՐԵԿԱՅԻՆՈՒԹՅԱՆ ԼՈՒԽՈՒԹՅԱՆ ԶԵՆՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐՏՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ՍԽԵՄԱ ○

ՀՐԿՈՍԾԱՅԵԼՈՒՄԼԵԹԵՐՈՒԹՅԱՆ ԿԱԾԻՆՈՒՄՆԵՐԸ . 8

ԱՄԵՐԻԿԱՆ ԲԱՆԿԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆ

[illegible]

○ וְהָיָה כִּי יִשְׁמַע ה' אֶת-קוֹלְךָ וְיִשְׁכַּח אֶת-כָּל-עֲוֹנוֹתֶיךָ וְיִשְׁכַּח אֶת-כָּל-פְּשָׁעֶיךָ וְיִשְׁכַּח אֶת-כָּל-מִצְוֹתֶיךָ אֲשֶׁר עָשִׂיתָ וְיִשְׁכַּח אֶת-כָּל-עֲוֹנוֹתֶיךָ וְיִשְׁכַּח אֶת-כָּל-פְּשָׁעֶיךָ וְיִשְׁכַּח אֶת-כָּל-מִצְוֹתֶיךָ אֲשֶׁר עָשִׂיתָ וְיִשְׁכַּח אֶת-כָּל-עֲוֹנוֹתֶיךָ וְיִשְׁכַּח אֶת-כָּל-פְּשָׁעֶיךָ וְיִשְׁכַּח אֶת-כָּל-מִצְוֹתֶיךָ אֲשֶׁר עָשִׂיתָ

៥ ។ លេខកូដបង់ប្រាក់ តាមការស្នើសុំរបស់អ្នកបង់ប្រាក់ ○

7. ԱՐԴԱՐԱԴԱՐՈՒԹՅԱՆ ԲԱՆԴԱՅԻՆ ԿԱՐԳԵՐՆԵՐԻ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒՄ:

ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ

អង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូងរាជធានីភ្នំពេញ ចេញសេចក្តីសម្រេចលេខ ០១៩ ច.សដជ ចុះថ្ងៃទី ២២ ខែ កញ្ញា ឆ្នាំ ២០១២ ទាក់ទងនឹងករណី ០០២ អង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូងរាជធានីភ្នំពេញ ចេញសេចក្តីសម្រេចលេខ ០១៩ ច.សដជ ចុះថ្ងៃទី ២២ ខែ កញ្ញា ឆ្នាំ ២០១២ ទាក់ទងនឹងករណី ០០២

○ การดำเนินการตามแผนปฏิบัติการฯ ประจำปี ๒๕๖๒

[illegible]

ក្រចកក្រហមកម្ពុជា២២៧ចុះអំពូលមូលដ្ឋានក្នុងតំបន់ព្រំដែនកម្ពុជា-ថៃ

[illegible]

អត្ថបទនេះត្រូវបានបោះពុម្ពផ្សាយដោយស្វ័យប្រវត្តិ ពីទិន្នន័យប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិការ។

ក្រសួងពាណិជ្ជកម្ម រដ្ឋបាលស័ក្តិការពារ និង តំណែងនៃអគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធដារ

៧. ឈ្មោះប្រជុំនេះ ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បី ផ្សព្វផ្សាយអំពីការប្រជុំនេះ ។

កម្មវិធីស្រាវជ្រាវស្តីពីការអភិវឌ្ឍន៍កសិកម្មក្នុងតំបន់ភ្នំពេញ

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☒ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

12. ขณะเดินทางหรือเดินเล่นหรืออยู่ในอาคารที่เคยไปบ่อยๆ มักเกิดอาการหลงทิศหรือหลงทาง

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☒ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

13. ต้องทำกิจวัตรประจำวันบางอย่างซ้ำถึงสองครั้ง เพราะมีความผิดพลาดเกิดขึ้น เช่น ใส่บาตรมากเกินไปในเวลาปรุงอาหาร หรือเดินไปหรีผมซ้ำอีกครั้ง ซึ่งเมื่อสักครู่นี้ได้หรีผมเสร็จไป

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☒ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

14. เล่าเรื่องเดิมซ้ำอีกครั้ง ซึ่งเมื่อสักครู่นี้ได้เล่าเสร็จ

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☒ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

**แบบประเมินภาวะสมองเสื่อมสำหรับผู้สูงอายุ คำแนะนำในการ
ทดสอบ: โปรดอ่านแต่ละข้ออย่างรอบคอบ หลังจากที่ท่าน
อ่านแล้ว ให้เลือกคำตอบที่ตรงกับตัวของท่านมากที่สุด**

1. หาของใช้ในบ้านไม่พบ

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

2. จำสถานที่ที่เคยไปบ่อยๆ ไม่ได้

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

3. ต้องกลับไปพบทนายงานที่แม้จะตั้งใจทำซ้ำถึง 2 ครั้ง

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

4. สิ่งของที่ตั้งใจว่าจะนำออกไปนอกบ้านด้วย

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

11. **Будет ли в дальнейшем осуществляться финансирование из бюджета субъекта Российской Федерации на реализацию мероприятий по развитию туризма в субъекте Российской Федерации?**

- ԴՆԱԿԵՄՈՒԹՅԱՆ ԴՆԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ☐
 ԿԼԻՄԱԿԵՄՈՒԹՅԱՆ ԵՐԸԵՆ ԽԵՐԿՈՒԹՅԱՆ ԴՆԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ☐
 ԽՈՒՐԴԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԵՐԸԵՆ ԽԵՐԿՈՒԹՅԱՆ ԴՆԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ☐
 ԵՄԻ ԽՈՒՐԴԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԵՐԸԵՆ ԽԵՐԿՈՒԹՅԱՆ ԴՆԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ☐
 ԵՄԻ ԽՈՒՐԴԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԵՐԸԵՆ ԽԵՐԿՈՒԹՅԱՆ ԴՆԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ☐

10. Քանի տարածքում է ապրում Ձեր ընտանիքը:

- [illegible]

Ի՞նչ ցույց դնում եք իրավունքների մասին:

- [illegible]

8. **Средства массовой информации**

- [illegible]

ԱՐԴԱՐԱԴԱՐՈՒՄԻ ՄԱՍԻՆ ԵՐԱՐՈՒՄԻ ԵՎ ԵՐԱՐՈՒՄԻ ԶԵՆՈՒՄԻ Զ.

- [illegible]

၂၀၁၇-၂၀၁၈ ခုနှစ်အတွက် အောက်ဖော်ပြပါအတိုင်း ဖြစ်ပေါ်ခဲ့ပါသည်။

- [illegible]

[illegible]

- เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

12. ขณะเดินทางหรือเดินเล่นหรืออยู่ในอาคารที่เคยไปบ่อยๆ มักเกิดอาการหลงทิศหรือหลงทาง

- เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

13. ต้องทำกิจวัตรประจำวันบางอย่างซ้ำถึงสองครั้ง เพราะมีความผิดพลาดเกิดขึ้น เช่น ใส่เสื้อผ้ามากเกินไปในเวลาปรุงอาหาร หรือเดินไปหรีผมซ้ำอีกครั้ง ซึ่งเมื่อสักครู่นี้ได้หรีผมเสร็จไป

- เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

14. เล่าเรื่องเดิมซ้ำอีกครั้ง ซึ่งเมื่อสักครู่นี้ได้เล่าเสร็จ

- เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

**แบบประเมินภาวะสมองเสื่อมสำหรับผู้สูงอายุ คำแนะนำในการ
ทดสอบ: โปรดอ่านแต่ละข้ออย่างรอบคอบ หลังจากที่ท่าน
อ่านแล้ว ให้เลือกคำตอบที่ตรงกับตัวของท่านมากที่สุด**

1. หาของไขในบ้านไม่พบ

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

2. จำสถานที่ที่เคยไปบ่อยๆ ไม่ได้

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

3. ต้องกลับไปทบทวนงานที่แม้จะตั้งใจทำซ้ำถึง 2 ครั้ง

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

4. สิ่งของที่ตั้งใจว่าจะนำออกไปนอกบ้านด้วย

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

11. 5. 2016

- ԴՆԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ
 ԿԱՐԴԱՆԱԿԱՆ ՄԱՍԻՆ ԵՎ ԲԵՐԵՐՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ
 ՈՐՈՇՈՒՄ 1 ԼՍՈՂԱՆՈՒՄ 2 ԵՎ 1 ՈՐՄԱՅԵԼԸՆ ՍԽԵՄԱԿԱՆ ՄԱՍԻՆ
 3 1 ԼՍՈՂԱՆՈՒՄ ԿԱՐԴԱՆԱԿԱՆ ՄԱՍԻՆ ԵՎ ԲԵՐԵՐՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ

10. Ի՞նչ պահանջներ կան ձեր աշխատանքի համար:

- [illegible]

Ի՞նչ անուշ ուր թուրթալքուքեճանք՝ 6

- [illegible]

ՀՐԻՈՆԾԱՅԵՐԼՈՂՈՒՆԲՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆՆԵՐՆԵՐՆԵՐ՝ 8

- [illegible]

7. **ПРИЛОЖЕНИЕ**

- [illegible]

ក្រចកមុខក្របខ័ណ្ឌសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍កសិកម្មក្នុងតំបន់ភ្នំពេញ ១

- [illegible]

5. Գնահատելով և օգտագործելով համապատասխան հարցաթուղթը, անհատը կարող է համապատասխանաբար լրացնել հարցաթուղթը:

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

12. ขณะเดินทางหรือเดินเล่นหรืออยู่ในอาคารที่เคยไปบ่อยๆ มักเกิดอาการหลงทิศหรือหลงทาง

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

13. ต้องทำกิจวัตรประจำวันบางอย่างซ้ำถึงสองครั้ง เพราะมีความผิดพลาดเกิดขึ้น เช่น ใส่ยาตาลมากเกินไปในเวลาปรุงอาหาร หรือเดินไปหรีผมซ้ำอีกครั้ง ซึ่งเมื่อสักครูเพิ่งได้หรีผมเสร็จไป

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

14. เล่าเรื่องเดิมซ้ำอีกครั้ง ซึ่งเมื่อสักครูเพิ่งได้เล่าเสร็จ

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

**แบบประเมินภาวะสมองเสื่อมสำหรับผู้สูงอายุ คำแนะนำในการ
ทดสอบ: โปรดอ่านแต่ละข้ออย่างรอบคอบ หลังจากที่ท่าน
อ่านแล้ว ให้เลือกคำตอบที่ตรงกับตัวของท่านมากที่สุด**

1. หาของใช้ในบ้านไม่พบ

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

2. จำสถานที่ที่เคยไปบ่อยๆ ไม่ได้

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

3. ต้องกลับไปทบทวนงานที่แม้จะตั้งใจทำซ้ำถึง 2 ครั้ง

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

4. สิ่งของที่ตั้งใจว่าจะนำออกไปนอกบ้านด้วย

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

11. 5x10⁴ 2x10⁴ 3x10⁴ 4x10⁴ 5x10⁴ 6x10⁴ 7x10⁴ 8x10⁴ 9x10⁴ 10x10⁴

- [illegible]

10. Քննարկումը և քննարկողների անունները:

- [illegible]

Դժբ ԵՍՈՒՆՔ ՈՐԻ ԲԺՈՒԹՐԱՔԱՆՔՈՒԹՅՈՒՆՑ Ծ

- [illegible]

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՆԱԽԳԻՐԱԿԱՅԻՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ 8

- ԱՄԵՐԻԿԱՆԱԿԱՆ ԲԱՆԿԱՆ ԵՐԱՆՈՒՄԻ ԿՐԵԴԻՏՈՐԻ ԿԱՐԳԻՆ
 ԿՐԵԴԻՏՈՐԻ ԿԱՐԳԻՆ ԿՐԵԴԻՏՈՐԻ ԿԱՐԳԻՆ ԿՐԵԴԻՏՈՐԻ ԿԱՐԳԻՆ
 ԿՐԵԴԻՏՈՐԻ ԿԱՐԳԻՆ ԿՐԵԴԻՏՈՐԻ ԿԱՐԳԻՆ ԿՐԵԴԻՏՈՐԻ ԿԱՐԳԻՆ
 ԿՐԵԴԻՏՈՐԻ ԿԱՐԳԻՆ ԿՐԵԴԻՏՈՐԻ ԿԱՐԳԻՆ ԿՐԵԴԻՏՈՐԻ ԿԱՐԳԻՆ

[illegible]

- ក្រសួងព្រៃទឹកនិងរ៉ែ ☐
- អគ្គនាយកដ្ឋានព្រៃឈើ ☐
- លេខ ១ ផ្លូវជាតិលេខ ៦ ភូមិស្រែចម្ការ ឃុំស្រែចម្ការ ក្រុងសៀមរាប ☐
- ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ☐

ក្រចកបុរាណសម័យថវិកាក្នុងសង្គមភូមិភាគទី១

- [illegible]

၅. အကျဉ်းချုပ်

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

12. ขณะเดินทางหรือเดินเล่นหรืออยู่ในอาคารที่เคยไปบ่อยๆ มักเกิดอาการหลงทิศหรือหลงทาง

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

13. ต้องทำกิจวัตรประจำวันบางอย่างซ้ำถึงสองครั้ง เพราะมีความผิดพลาดเกิดขึ้น เช่น ใส่ยาตาลมากเกินไปในเวลาปรุงอาหาร หรือเดินไปหรีผมซ้ำอีกครั้ง ซึ่งเมื่อสักครูเพิ่งได้หรีผมเสร็จไป

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

14. เล่าเรื่องเดิมซ้ำอีกครั้ง ซึ่งเมื่อสักครูเพิ่งได้เล่าเสร็จ

- ☐ เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งในระยะเวลา 1 ปี
- ☐ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก หรืออาจจะเกิดขึ้น 1 หรือ 2 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน
- ☐ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์
- ☐ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

แบบทดสอบความรู้ ก่อน - หลังการอบรม

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อป้องกันโรคสมองเสื่อมและพลัดตกหกล้ม บ้านป่าสักไก่อ ม.12 ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย

ชื่อ-สกุล... อุทัยลักษณ์ เจริญศักดิ์ ... อายุ... 67 ปี

ที่อยู่... 32 ม.12 ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย

☒ ก่อนการอบรม

☐ หลังการอบรม

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด

คำถาม	ถูก	ผิด
1. ป้าจันทรรอกไปตลาดแต่นึกขึ้นได้ว่าลืมปิดเตาแก๊ส จึงรีบกลับบ้านมาปิด พฤติกรรมแบบนี้ถือว่าเป็นโรคสมองเสื่อม		✓
2. การเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความพิการ อัมพฤกษ์ อัมพาตและเสียชีวิต		✓
3. การทานยาหลายชนิดทำให้เกิดการพลัดตกหกล้มได้		✓
4. ลุงตีเดินออกจากหัวกระเปาะออกจากบ้าน บอกว่าจะกลับบ้านตนเอง พฤติกรรมแบบนี้ถือว่าเป็นโรคสมองเสื่อม	✓	
5. การขาดวิตามิน บี1 หรือบี2 เป็นสาเหตุของโรคสมองเสื่อม		✓
6. สาเหตุสำคัญของการพลัดตกหกล้ม คือ การมองเห็นไม่ชัด การทรงตัว การใช้ยาและขาดการออกกำลังกาย		✓
7. การเล่นเกมสที่มีภาพ สีสั่น และการใช้ภาษา ความคิด จะช่วยให้ชะลอสมองเสื่อมได้		✓
8. การเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง 2 เท่า		✓
9. การเปิดทีวีขณะกินข้าวจะช่วยให้ผู้ป่วยสมองเสื่อมทานอาหารได้มากขึ้น		✓
10. ผู้สูงอายุที่มีประวัติการพลัดตกหกล้ม ควรมีการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มซ้ำอย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง	✓	
รวมคะแนน		

91 2 8

แบบทดสอบความรู้ ก่อน - หลังการอบรม

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อป้องกันโรคสมองเสื่อมและพลัดตกหกล้ม บ้านป่าสักไก่อ ม.12 ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย

ชื่อ-สกุล นางสาว อายุ 72 ปี ที่อยู่ 229 ม. 12 บ้านดู่

☒ ก่อนการอบรม

☐ หลังการอบรม

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด

คำถาม	ถูก	ผิด
1. ป้าจันทร์ออกไปตลาดแต่นึกขึ้นได้ว่าลืมปิดเตาแก๊ส จึงรีบกลับบ้านมาปิด พฤติกรรมแบบนี้ถือว่าเป็นโรคสมองเสื่อม		✓
2. การเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความพิการ อัมพฤกษ์ อัมพาตและเสียชีวิต	✓	
3. การทานยาหลายชนิดทำให้เกิดการพลัดตกหกล้มได้		✓
4. ลุงดีเดินออกจากหัวกระเป่าออกจากบ้าน บอกว่าจะกลับบ้านตนเอง พฤติกรรมแบบนี้ถือว่าเป็นโรคสมองเสื่อม	✓	
5. การขาดวิตามิน บี1 หรือบี2 เป็นสาเหตุของโรคสมองเสื่อม		✓
6. สาเหตุสำคัญของการพลัดตกหกล้ม คือ การมองเห็นไม่ชัด การทรงตัว การไ้ยาและขาดการออกกำลังกาย	✓	
7. การเล่นเกมที่มีภาพ สีสัน และการใช้ภาษา ความคิด จะช่วยให้ชะลอสมองเสื่อมได้	✓	
8. การเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง 2 เท่า		✓
9. การเปิดทีวีขณะกินข้าวจะช่วยให้ผู้ป่วยสมองเสื่อมทานอาหารได้มากขึ้น		✓
10. ผู้สูงอายุที่มีประวัติการพลัดตกหกล้ม ควรมีการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มซ้ำอย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง	✓	
รวมคะแนน		

จก. 6
พด 6

แบบทดสอบความรู้ ก่อน - หลังการอบรม

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อป้องกันโรคสมองเสื่อมและพลัดตกหกล้ม บ้านป่าสักไก่อ.ม.12 ต.บ้านตู อ.เมือง จ.เชียงราย

ชื่อ-สกุล อ.รศ. วรรณ อายุ 72 ปี ที่อยู่ 282 หมู่ 12

☒ ก่อนการอบรม

☐ หลังการอบรม

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด

คำถาม	ถูก	ผิด
1. ป้าจันทร์ออกไปตลาดแต่นึกขึ้นได้ว่าลืมปิดเตาแก๊ส จึงรีบกลับบ้านมาปิด พฤติกรรมแบบนี้ถือว่าเป็นโรคสมองเสื่อม		✓
2. การเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความพิการ อัมพฤกษ์ อัมพาตและเสียชีวิต		✓
3. การทานยาหลายชนิดทำให้เกิดการพลัดตกหกล้มได้		✓
4. ลุงดีเดินออกจากหัวกระเปาะออกจากบ้าน บอกว่าจะกลับบ้านตนเอง พฤติกรรมแบบนี้ถือว่าเป็นโรคสมองเสื่อม	✓	
5. การขาดวิตามิน บี1 หรือบี2 เป็นสาเหตุของโรคสมองเสื่อม		✓
6. สาเหตุสำคัญของการพลัดตกหกล้ม คือ การมองเห็นไม่ชัด การทรงตัว การช้ำยาและขาดการออกกำลังกาย		✓
7. การเล่นเกมสที่มีภาพ สีสัน และการใช้ภาษา ความคิด จะช่วยให้ชะลอสมองเสื่อมได้		✓
8. การเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง 2 เท่า		✓
9. การเปิดทีวีขณะกินข้าวจะช่วยให้ผู้ป่วยสมองเสื่อมทานอาหารได้มากขึ้น		✓
10. ผู้สูงอายุที่มีประวัติการพลัดตกหกล้ม ควรมีการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มอย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง	✓	
รวมคะแนน	2	8

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
โครงการ ส่งเสริมศักยภาพวิทยากรเพื่อส่งเสริมโครงการสื่อมวลชน
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

.....

.....