

รายงานผลการดำเนินโครงการ
คัดแยกขยะในชุมชนเพื่อชุมชนสะอาด
ปราศจากโรคภัยโดยการนำใบไม้มาทำปุ๋ยหมัก
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙

โดย
คณะกรรมการหมู่บ้าน บ้านสันปอแดง
หมู่ที่ ๒๐
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย
จังหวัดเชียงราย

กองทุนหลักประกันสุขภาพ
เทศบาลตำบลบ้านดู่
อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย



เขียนหนังสือออนไลน์ เลขรับ 3668/2569 ลงวันที่ 5 มิ.ย. 2569

เลขรับกอง : 1283 วันที่รับกอง : 5 มิ.ย. 2569

จาก กลุ่มคณะกรรมการหมู่บ้าน บ้านสันปอแดง หมู่ที่ 20 เลขที่ - ลว. 5 มิ.ย. 2569

เรื่อง รายงานผลการดำเนินโครงการคัดแยกขยะในชุมชนเพื่อชุมชนสะอาดปราศจากโรคภัยโดยการนำใบไม้มาทำปุ๋ยหมัก

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

เพื่อโปรดทราบ คณะกรรมการหมู่บ้าน ม.20

ส่งรายงานผลโครงการคัดแยกขยะในชุมชนเพื่อชุมชนสะอาดปราศจากโรคภัย

โดยการนำใบไม้มาทำปุ๋ยหมัก ประจำปีงบประมาณ 2569

รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

กิตติฯ

(นางสาววิจิตรา ศรีบรรจง)

คนงาน

05 มิ.ย. 2569

ฝ่ายเลขานุการตรวจสอบแล้วพบเอกสารครบถ้วนเห็นควรรวบรวมไว้เพื่อรอการ

ตรวจสอบจากหน่วยตรวจสอบ

สิริมาฯ

(นางสาวสิรินาถยา วงศ์वाल)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

08 มิ.ย. 2569

เห็นควรดำเนินการตามเสนอ

จ.ก.

(นายธนบดี ผ้าเจริญ)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

09 มิ.ย. 2569

ความเห็นของปลัด

เพื่อโปรดพิจารณา ควรดำเนินการตามเสนอ

ก.

(นายบุญญพันธ์ พุทธิโชติอนันต์)

ปลัดเทศบาลตำบลบ้านดู่

09 มิ.ย. 2569

ความเห็นของนายก

ดำเนินการตามเสนอ

ก.

(นายศรีเนตร์ ธนาคำ)

ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล

บ้านดู่

10 มิ.ย. 2569

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

เทศบาลตำบลบ้านสูง
เลขที่รับ 3067
วันที่ 05 มิ.ย. 2569
เวลา 11.04 น.

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เลขที่รับ 1263
วันที่ 05 มิ.ย. 2569
จังหวัดเชียงใหม่

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(.....)

ตำแหน่ง..... *ผู้ช่วยฯ*



แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลเมือง รหัส กกปท. L6870
อำเภอ สีบัว จังหวัด สุรินทร์

1. ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

2. ผลการดำเนินงาน ดำเนินการตามแผนโครงการ

3. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 13250 บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง 13250 บาท คิดเป็นร้อยละ 100%
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน - บาท คิดเป็นร้อยละ -

5. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☒ ไม่มี
☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)



6.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

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

1. ชื่อ นาย อธิษฐ์ งามโพธิ์ หมายเลขโทรศัพท์ 083-868256
2. ชื่อ นาย ไพฑูรย์ รัตนเดช หมายเลขโทรศัพท์ 093-2914429
3. ชื่อ นาย วิวัฒน์ งามกิจ หมายเลขโทรศัพท์ 089-1233707

ลงชื่อ (นาย วิวัฒน์ งามกิจ) หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

ตำแหน่ง ส.ก.ท.

วันที่-เดือน-พ.ศ.



สรุปแบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ
โครงการ... โครงการในวาระที่ ๑๐๐ ปี สภามหาวิทยาลัยเทคโนโลยี

วันที่ 18. พฤษภาคม 2569

อาคาร ๑๐๐ ปี ๒๐

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. เพศ เพศหญิง จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 54 %
 เพศชาย จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 46 %
 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 50 คน คิดเป็นร้อยละ 100 %

ตอนที่ ๒ ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ

ด้านวิทยาการ

๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด จำนวน - คน คิดเป็นร้อยละ -
 ระดับความพึงพอใจน้อย จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ -
 ระดับความพึงพอใจปานกลาง จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ -
 ระดับความพึงพอใจมาก จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ -
 ระดับความพึงพอใจมากที่สุด จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ -

๒. ความสามารถในการระดมการอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด จำนวน - คน คิดเป็นร้อยละ -
 ระดับความพึงพอใจน้อย จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ -
 ระดับความพึงพอใจปานกลาง จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ -
 ระดับความพึงพอใจมาก จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ -
 ระดับความพึงพอใจมากที่สุด จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ -

๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด จำนวน - คน คิดเป็นร้อยละ -
 ระดับความพึงพอใจน้อย จำนวน - คน คิดเป็นร้อยละ -
 ระดับความพึงพอใจปานกลาง จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ -
 ระดับความพึงพอใจมาก จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ -
 ระดับความพึงพอใจมากที่สุด จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ -

๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด จำนวน - คน คิดเป็นร้อยละ -
 ระดับความพึงพอใจน้อย จำนวน - คน คิดเป็นร้อยละ -
 ระดับความพึงพอใจปานกลาง จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ -
 ระดับความพึงพอใจมาก จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ -
 ระดับความพึงพอใจมากที่สุด จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ -

ด้านความรู้ความเข้าใจ

๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน 1	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน 4	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน 40	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน 5	คน	คิดเป็นร้อยละ

๒. ความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน 1	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน 48	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน 1	คน	คิดเป็นร้อยละ

ด้านการนำความรู้ไปใช้

๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน 1	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน 1	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน 43	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน 5	คน	คิดเป็นร้อยละ

๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน 1	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน 5	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน 39	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน 5	คน	คิดเป็นร้อยละ

๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน 48	คน	คิดเป็นร้อยละ
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน 2	คน	คิดเป็นร้อยละ

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

สรุปจากการทำแบบประเมินความพึงพอใจ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ

ระดับความพึงพอใจปานกลาง คิดเป็นร้อยละ

สรุปแบบประเมินความรู้ ก่อน อบรม คิดเป็นร้อยละ

สรุปแบบประเมินความรู้ หลัง อบรม คิดเป็นร้อยละ



เทศบาลตำบลบ้านตุ้ม
เลขที่รับ 5237
22 ต.ค. 2568
13.09 น.

กปท.8

24

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลบ้านตุ้ม รหัส กปท. 6870
อำเภอ เมือง จังหวัด อุตรดิตถ์

วัน 29 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ประจำปีงบประมาณ 2569

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลบ้านตุ้ม

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

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เลขที่รับ 2374
วันที่ 22 ต.ค. 2568
16.02

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 [Signature] หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นายสัญญา มะโนเรือง)

ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 20

วันที่-เดือน-พ.ศ. 29 ก.ค. 68



“สุขภาพดีมีหลักประกัน ก่อตั้งสร้างสรรค์ กปท.สนับสนุน”



แบบจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านตู 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

- โครงการคัดแยกขยะในชุมชนเพื่อชุมชนสะอาดปราศจากโรคร้ายโดยการนำไปไม่มาทำปุ๋ยหมัก

2.ชื่อ ☐ หน่วยงาน ☐ องค์กร ☒ กลุ่มประชาชน

- คณะกรรมการหมู่บ้าน หมู่ 20

3.หลักการเหตุผล

การจัดการขยะมูลฝอย เป็นการสร้างจิตสำนึก และรณรงค์การคัดแยกขยะประเภทขยะมูลฝอยที่ต้นทางให้ประชาชนในหมู่บ้าน ซึ่งขยะมูลฝอย ขยะหรือของเสีย แบ่งเป็น มูลฝอยธรรมดาทั่วไป ได้แก่ มูลฝอยสด เศษอาหาร กระดาษ โฟม พลาสติก ขวด แก้ว โลหะ ฯลฯ และของเสียอันตราย ได้แก่ มูลฝอยติดเชื้อ กากสารเคมี สารเคมีกำจัดแมลง กากน้ำมัน หลอดฟลูออเรสเซนต์ และแบตเตอรี่ใช้แล้ว ซึ่งจะเป็นแหล่งกำเนิดของเสียที่สำคัญ ส่งผลให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อม ขยะที่เกิดขึ้นทำให้เกิดปริมาณมูลฝอยตกค้าง ตามสถานที่ต่าง ๆ หรือมีการนำไปกำจัดโดยวิธีกองบนพื้นซึ่งไม่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลก่อให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อม ได้แก่ อากาศเสีย น้ำเสียมูลฝอยตกค้างบนพื้นจะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของหนูและแมลงวันซึ่งเป็นพาหะนำโรคติดต่อทำให้มีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนรวมถึงเกิดเหตุรำคาญและความไม่น่าดู จากการเก็บขยะมูลฝอยไม่หมดทำให้เกิดกลิ่นเหม็นรบกวน หมู่ 20 มีขยะที่เป็นเศษใบไม้เป็นจำนวนมาก หากประชาชนทุกครัวเรือนกำจัดโดยวิธีเผาจะก่อให้เกิดมลพิษ ทำให้ค่า PM 2.5 ดังนั้นคณะกรรมการหมู่บ้าน ม.20 จึงจัดทำโครงการคัดแยกขยะในชุมชนเพื่อชุมชนสะอาดปราศจากโรคร้ายโดยการนำไปไม่มาทำปุ๋ยหมัก โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่มีความรู้เกี่ยวกับขยะประเภทต่างๆ ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากขยะ วิธีการลดปริมาณขยะ การคัดแยกขยะ การนำกลับมาใช้ใหม่การกำจัดขยะอย่างถูกวิธี ทำให้ขยะในชุมชนมีปริมาณลดลง ลดการเกิดมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม และประชาชนนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติเพื่อผลิตปุ๋ยอินทรีย์ใช้ในครัวเรือนต่อไป



4.วัตถุประสงค์ (เพื่อการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิ
เชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค)

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ในการคัดแยกขยะเพื่อป้องกันโรคติดต่อ
2. เพื่อให้เกิดสภาพแวดล้อมในชุมชนที่ดี ลดมลพิษในอากาศ และปราศจากโรคระบาด

5.วิธีดำเนินการ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1. ประชุมสมาชิก เพื่อเสนอและคัดเลือกโครงการ
2. เขียนโครงการเสนอต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่เพื่อขอรับงบประมาณ
3. แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการทำงาน
4. ดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับอนุมัติ โดยการอบรม 1 วัน
5. ประเมินผลโครงการ, สรุปและรายงานผลการดำเนินงานต่อกองทุนฯ

6.กลุ่มเป้าหมาย และกิจกรรม

กลุ่มผู้สูงอายุและผู้สนใจในหมู่บ้าน 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.....30.....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.....20.....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)จำนวน.....คน

☐ 6.12. กลุ่มอื่น ๆ (ระบุ).....

- ☐ 1. อื่น ๆ (ระบุ).....

7. ระยะเวลาดำเนินการ (ควรระบุตามการดำเนินงานจริง)

มกราคม - สิงหาคม 2569

8. สถานที่ดำเนินการ

อาคารอเนกประสงค์ ม.20 ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย

9. งบประมาณ (ให้สอดคล้องกับวิธีดำเนินการ ที่ตั้งไว้ตามข้อ 5)

จำนวน 13,250 บาท รายละเอียด ดังนี้

- ค่าอาหารกลางวัน 1 มื้อ 75 บาท x 50 คน
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 1 มื้อ 25 x 50 บาท
- ค่าวิทยากรบรรยาย 4 ชม. 750 บาท 1 คน
- ค่าป้ายโครงการ 1x3 เมตร จำนวน 1 ป้าย
- ค่าสรุปรายงานผล
- ค่าบำรุงสถานที่และเช่าเครื่องเสียง
- ค่าอุปกรณ์สาธิตในการทำปฏิกิริยา

เป็นเงิน 3,750 บาท

เป็นเงิน 1,250 บาท

เป็นเงิน 2,400 บาท

เป็นเงิน 450 บาท

เป็นเงิน 400 บาท

เป็นเงิน 2,000 บาท

เป็นเงิน 3,000 บาท

รวมเป็นเงิน 13,250 บาท

* หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้



“สุขภาพดีมีหลักประกัน ต้องกันสร้างสรรค์ นปท.สนับสนุน”

10. ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1. ประชาชนในหมู่บ้านรู้จักวิธีการคัดแยกขยะประเภทต่างๆ และการใช้ประโยชน์จากเศษอาหารในครัวเรือน
2. ประชาชนในหมู่บ้านมีความตระหนักรู้จักการสร้างสภาพแวดล้อมในชุมชนที่ดี และปราศจากโรคระบาด
3. ประชาชนในหมู่บ้านมีสุขภาพ อนามัยที่ดี จากการบริหารจัดการขยะที่ดีของชุมชน และส่งเสริมการปลูกผักปลอดสารพิษในครัวเรือนจากปุ๋ยอินทรีย์

11. การประเมินผล

1. ประเมินจากแบบประเมินความพึงพอใจ
2. ประเมินจากแบบทดสอบความรู้ก่อน - หลัง การอบรม



12. คำรับรองความซ้ำซ้อนของงบประมาณ

ข้าพเจ้า นางพัลลภ อินทร์โนนแก้ว ตำแหน่ง อ.ท.๑
 หน่วยงาน คณะกรรมการหมู่บ้าน หมู่ 12 หมายเลขโทรศัพท์ 0814738919

ในฐานะของผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ขอรับรองว่า แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในครั้งนี้

☒ ไม่ได้ซ้ำซ้อนกับงบประมาณที่ได้รับจากแหล่งอื่น

☒ สอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน ของ กปท.

☒ รับผิดชอบต่อกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และวิธีการดำเนินงานตามประกาศคณะกรรมการหลักประกัน

สุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม แล้ว

ลงชื่อ พัลลภ อินทร์โนนแก้ว ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
(นางพัลลภ อินทร์โนนแก้ว)
 ตำแหน่ง อ.ท.๑
 วันที่-เดือน-พ.ศ. 29 06 68

- เห็นชอบ/อนุมัติ

- ให้เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ลงชื่อ (นาง สว่าง นวรัตน์) หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
 ตำแหน่ง ปลัด อบ.๑
 วันที่-เดือน-พ.ศ. 29 06 68



กำหนดการอบรม

โครงการคัดแยกขยะในชุมชนเพื่อชุมชนสะอาดปราศจากโรคภัยโดยการนำใบไม้มาทำปุ๋ยหมัก
วันที่.....

ณ.

- | | |
|------------------|---|
| 08.00 – 08.30 น. | ลงทะเบียน |
| 08.30 – 09.00 น. | พิธีเปิดการอบรมโครงการ |
| 09.00 – 12.00 น. | บรรยายให้ความรู้เรื่อง
- โรคติดต่อที่เกิดจากขยะ
- การคัดแยกขยะและการใช้หัวเชื้อหมักใบไม้เพื่อผลิตปุ๋ยอินทรีย์
โดย..... |
| 12.00 – 13.00 น. | พักรับประทานอาหารกลางวัน |
| 13.00 – 14.00 น. | สาธิตการทำปุ๋ยหมักโดยใช้ใบไม้
โดย..... |
| 14.00 – 15.00 น. | อภิปราย ชักถาม สรุปการอบรมและปิดการอบรม |

- หมายเหตุ
- พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 10.30 น.
 - กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม





แบบอนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านตูม รหัส กปท. L6870
อำเภอ เมืองเชียงราย จังหวัด เชียงราย

ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ครั้งที่ 3/2569/ 2569 เมื่อวันที่ 30 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2568 สรุปผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

1.ความสอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน

- ☒ สอดคล้อง ☐ ไม่สอดคล้อง
☐ ความเห็นเพิ่มเติม

2.ความซ้ำซ้อนของงบประมาณกองทุน ฯ กับงบประมาณจากแหล่งอื่น

- ☐ ซ้ำซ้อน ☒ ไม่ซ้ำซ้อน
☐ ความเห็นเพิ่มเติม

3.ความเสี่ยงจากผลประโยชน์ทับซ้อน จากการอนุมัติของคณะกรรมการฯ

- ☐ เสี่ยง ☒ ไม่เสี่ยง
☐ ความเห็นเพิ่มเติม

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

(เลือกเพียง 1 ข้อ)

- ☒ 5. องค์กรหรือกลุ่มประชาชน

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

(เลือกเพียง 1 ข้อ)

- ☒ 2. สนับสนุนองค์กรหรือกลุ่มประชาชน/หน่วยงานอื่น



6.งบประมาณที่เสนอ จำนวน 13,250.00 บาท

✓ อนุมัติงบประมาณ เนื่องจากแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

✓ ประชาชนได้รับผลประโยชน์ ✓ ตรงตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ฯ

✓ ผู้รับผิดชอบงานมีศักยภาพ ✓ ค่าใช้จ่ายมีความเหมาะสมกับวิธีดำเนินการ

จึงเห็นควรสนับสนุน เป็นเงิน จำนวน 13,250.00 บาท

ความเห็นเพิ่มเติม

☐ ไม่อนุมัติงบประมาณ

เพราะ.....

✓ ให้รายงานผลการดำเนินงานแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ภายในวันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2569 (ตามแบบฟอร์ม ฯ กปท.10)

✓ ให้ อบท. แจ้งผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ทราบผล เพื่อดำเนินการ ต่อไป

ลงชื่อ
(นางสาวสิรินาถ รวงค์วล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการประชุม

วันที่-เดือน-พ.ศ. 20 เม.ย. 2569

ลงชื่อ
(นายศรีเนตร์ ธนาคำ)

นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่
ตำแหน่ง ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

วันที่-เดือน-พ.ศ. 20 เม.ย. 2569



၁၃၀၀ ရှေး သမိုင်း စာအုပ်
မူရင်း ၈.၁၁

ข้อตกลง

การขอรับสนับสนุนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านดู่

ข้อตกลงเลขที่ 27/2569

ข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เทศบาลตำบลบ้านดู่ ตั้งอยู่เลขที่ 486 หมู่ 6 ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย เมื่อวันที่ 20 เดือน เมษายน 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 13,250.00 บาท (หนึ่งหมื่นสามพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ทั้งนี้ ผู้ดำเนินงาน จะต้องเป็นผู้จัดเก็บเอกสารและหลักฐานค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อรองรับ การตรวจสอบไว้ 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).....องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
(นายศรีเนตร ธนาคำ)

(ลงชื่อ).....ผู้ดำเนินงาน
(นายสัญญา มะโนเรือง)

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

(ลงชื่อ).....พยาน
(นายชูชัย มโนหาญ)



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ - 5 พค. 2569

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

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
โครงการคัดแยกขยะในชุมชนเพื่อชุมชนสะอาดปราศจากโรคภัยโดยการนำใบไม้มาทำปุ๋ยหมัก	13,250	00
	13,250	00

จำนวนเงิน (หนึ่งหมื่นสามพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

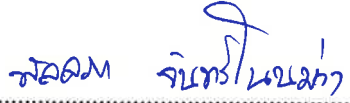
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(นายสัญญา มะโนเรือง)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(นายชูชัย มโนหาญ)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(นางพัลลภา จันทรโนนวงศ์)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(นายธนบดี ป่าเจริญ)



- PLEASE KEEP THE STOCKS IN A SAFE PLACE AND DO NOT PUT THEM UNDER ANY OTHER PERSON'S CUSTODY IF IT IS LOST OR STOLEN IMMEDIATELY NOTIFY AT ANY BUREAU OR ALL OF THE FOLLOWING: A PERSON IN CHARGE OF THE LAST POSSESSION OF THE STOCKS (BEING A) AND ALL PERSONS TO WHOM THE STOCKS WERE LOANED. THE LAST POSSESSION CAN BE RETURNED AT ANY BUREAU.

ආකූල අංක 842-0-67535-0
Account No.

ชื่อบัญชี
Account Name

นายสัญญา มะโนเรือง และ
นางพัลลภา จันทร์โนนม่วง และ
นายชูชัย มโนหาญ



ลายมือชื่อผู้มีอำนาจลงนาม
Authorized Signature

5A AB 7998290



สำเนาถูกต้อง

นายสัญญา มะโนเรือง
ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 20


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

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

ที่อยู่ 228 หมู่ที่ 20 ต.บ้านค้อ อ.เมืองชัยภูมิ
 จ.ชัยภูมิ 36000
 20 ต.บ.ค. 2556
 19 May 2023
 Date of Issue

12 ธ.ค. 2574
 วันหมดอายุ
 12 Dec. 2031
 Date of Expiry

5701-05-05191118



สำเนาถูกต้อง

นายสัญญา มะโนเรือง
 ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 20

BORA-4.3-01-2585



ประเทศไทย
 THAILAND

ME4-1568828-30


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

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

อายุ 63 หมู่ที่ 20 ต.บ้านดู่ อ.เมืองราชบุรี
 จ.ราชบุรี
 22 พ.ค. 2556
 วันออกบัตร
 22 May 2023
 Date of Issue

(นายมนตรี รอดบุญ)
 เจ้าพนักงานออกบัตร

ตลอดชีพ
 ไม่มีวันหมดอายุ
 LIFELONG
 Date of Expiry

5701-03-05220910



สำเนาถูกต้อง

ชูชัย มโนหาญ

BORA-4.3-01-2565



ประเทศไทย
 THAILAND

ME-1668878-54

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

ชื่อตัวและชื่อสกุล **นาง พัลลภา จันทรโนนเม่ง**
Name **Mrs. Punlapa**
Last name **Channonmoung**
เกิดวันที่ **11 เม.ย. 2511**
Date of Birth **11 Apr. 1968**
ศาสนา **พุทธ**
ที่อยู่ **361 หมู่ที่ 20 ต.บ้านคู อ.เมืองเขียงราย จ.เขียงราย**
19 พ.ค. 2566 10 เม.ย. 2575
วันออกบัตร วันบัตรหมดอายุ
19 May 2023 10 Apr. 2032
Date of issue Date of Expiry 5701-03-05191123



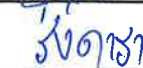
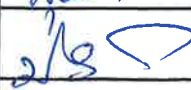
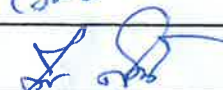
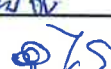
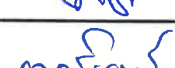
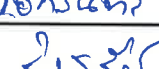
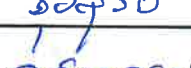
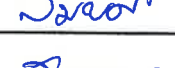
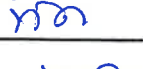
✓
รับเอกสาร
พ.ล.ล.ก. รับเอกสาร 5/12/2566
พ.ล.ล.ก.

รายชื่อผู้เข้าร่วม โครงการ... 18 พฤษภาคม 2564

วันที่ 18 พฤษภาคม 2564

ณ อาคาร... 18 พฤษภาคม 2564

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	เบอร์โทรศัพท์	หมายเหตุ
1	นาย... ..		09-9986662	
2	ร.ร.		084-9071229	
3	นาย		0897550824	
4	นาย		089-7550924	
5	นาย		0894346790	
6	นาย		063 9455650	
7	นาย		093-2914429	
8	นาย		061-0915800	
9	นาย		084-8082714	
10	นาย		0821726091	
11	นาย		0820376746	
12	นาย		098-0098943	
13	นาย		0857115483	
14	นาย		0835818506	
15	นาย		0841424551	
16	นาย		0819602193	
17	นาย		0875681256	
18	นาย		086-1896131	
19	นาย		-	
20	นาย		0831724113	
21	นาย		0814438513	
22	นาย		-	
23	นาย		-	
24	นาย		089-1233781	

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	เบอร์โทรศัพท์	หมายเหตุ
25	ทศวิมล วัฒนศิริ		081-8524943	
26	กฤษณ์ ธีระรัตน์		0997569829	
27	ธีรดา วัฒนศิริ		-	
28	สุวิมล ใจจง		0840087530	
29	อ. ธีระวัฒน์ ใจจง		0943591951	
30	นางสิริณี ใจจง		0815312172	
31	นางธิดาณี ใจจง		0954071343	
32	นางสาว ใจจง		0842223217	
33	ธิดา ใจจง		098-7479096	
34	นางสาว ใจจง		086-809707	
39	นางสาว ใจจง		089-9251061	
40	นางสาว ใจจง		086-9159249	
41	จันทร์พล อดิษฐ์		0638132860	
42	อ. ธีระ ใจจง		-	
43	อ. ธีระ ใจจง		-	
44	อ. ธีระ ใจจง		081-3861337	
45	อ. ธีระ ใจจง		084-8091226	
46	อ. ธีระ ใจจง		098-3644968	
47	อ. ธีระ ใจจง		-	
48	อ. ธีระ ใจจง		-	
49	อ. ธีระ ใจจง		-	
50	อ. ธีระ ใจจง		-	

วันที่ 17 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2569

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... หมู่ที่..... มีความประสงค์จะจัดจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน.....

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

(ลงชื่อ) ศิริ ใจ พยาน
(สมชาย ใจ)

บันทึกข้อตกลงซื้อขาย

คณะกรรมการหมู่บ้าน หมู่ที่ 20

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 16 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2569

เรียน นางกิตติพรณ สุวรรณใจ

ด้วย คณะกรรมการหมู่บ้าน หมู่ที่ 20 มีความประสงค์จะซื้อพัสดุจากผู้ขายตามรายการดังนี้

ลำดับ	รายการ/ขนาดลักษณะ	ราคาต่อหน่วย	จำนวนหน่วย	เป็นเงิน
1	กระเบื้องเคลือบ 220 ลิตร	790	1	790
2	ฉาบผิวผนัง	349	2	698
3	ฉาบผิวผนัง	329	2	658
4	ทาสีผิวผนัง	249	2	498
5	อุปกรณ์อื่น ๆ	89	4	356
รวมเป็นเงิน				3000

ตัวอักษร สัมพันธ์กับ

จึงขอให้ผู้ขายพัสดุดังกล่าวได้ส่งมอบต่อคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ณ หมู่ที่ 20 ภายในวันที่ 16 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2569

การซื้อขายตามบันทึกฉบับนี้ ผู้ขายจะต้องประกันความชำรุดบกพร่องของพัสดุเป็นเวลา วัน นับจากวันที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้รับมอบพัสดุดังกล่าว หากพัสดุเกิดชำรุดบกพร่องหรือขัดข้องอันเนื่องมาจากการใช้งานปกติ ผู้ขายจะต้องจัดการซ่อมแซมหรือแก้ไขให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ดีดังเดิมภายใน 7 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งจาก คณะกรรมการหมู่บ้าน หมู่ที่ 20 โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) ผู้ซื้อ
(นางสาว วนิดา)

(ลงชื่อ) ผู้ขาย
(นางกิตติพรณ สุวรรณใจ)

(ลงชื่อ) พยาน
(นาย วนิดา)

(ลงชื่อ) พยาน
(นาย วนิดา)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ตททททททททท ๔-๔๐

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 16 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

เรื่อง ตรวจรับ ค่าตอบแทนเงินในทรัพย์สิน

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ตททททททททท ๔-๔๐

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ตททททททททท ๔-๔๐ ได้ซื้อหรือจ้าง

ค่าตอบแทนเงินในทรัพย์สิน

จาก ทท ทททททท ทททททท

งบประมาณ 3000

บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 16 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 16 เดือน พฤษภาคม

พ.ศ. ๒๕๖๙ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) ทท ททท กรรมการ
(นาย ทท ททท)

(ลงชื่อ) ทท ท กรรมการ
(นาย ททททท)

(ลงชื่อ) ททท กรรมการ
(นาย ททท ททท)



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 16 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2569
ข้าพเจ้า นางสาว นงนุช นามสกุล อยู่บ้านเลขที่ 82 ม.10
ซอย ถนน ตำบล บ้าน อำเภอ บ้าน จังหวัด บ้าน
ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ตำบล บ้าน อำเภอ บ้าน
จังหวัด บ้าน ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนสิทธิในที่ดิน	3000	-
- กรมหลวง 220 บาท		
- อดุลยสิทธิ์		
- พริ้วศิริสิทธิ์		
- สุวิทย์ 5 บาท		
รวมเป็นเงิน	3000	-

จำนวนเงิน สามพันบาทถ้วน บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ [Signature] ผู้รับเงิน
(นางสาว นงนุช นามสกุล)

ลงชื่อ [Signature] ผู้จ่ายเงิน
(นาย นงนุช นามสกุล)

ทะเบียนเลขที่ 7570000000370

คำขอที่ 570064/46



แบบ พค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า

ใบทะเบียนพาณิชย์

ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นางกิตติวรรณ สวรรณาเจริญ

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 9 มิถุนายน 2546

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

" ทวีสินการ เกษตร "

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

จำหน่ายวัสดุก่อสร้างต่าง ๆ เช่น เหล็กเส้น, กระเบื้อง, ปูน

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 276 หมู่ที่ 3 ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง/บ้านคู อำเภอ/เขต/เมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

ออกให้ ณ วันที่ 9 มิถุนายน 2546

(นายบุญชัย ประดิษฐ์เมตตา)

นายทะเบียน

สิงหนาท กอติธ
(จาก กิตติธรรม สุวรรณธรรม)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 5701 00212 43 3

ชื่อ-นามสกุล นางสาว กิตติวรรณ สุวรรณเจริญ
 Name Mrs. Kittivan
 Last name Suwancharoen
 เกิดวันที่ 7 ก.พ. 2518
 Date of Birth 7 Feb. 1975

ถือบัตร 02 พ.ค. 10 ค.พ. 10 อ.เมืองเชียงใหม่
 จ.เชียงใหม่
 28 ก.พ. 2025
 วันหมดบัตร
 28 Feb. 2025
 Date of Issue

0 ก.พ. 2577
 วันหมดอายุ
 6 Feb. 2034
 Date of Expiry

5799-03-02281027

นางสาว กิตติวรรณ
 (นางสาว กิตติวรรณ สุวรรณเจริญ)

BORA-3.6-02-2567

ประเทศไทย
 THAILAND

JC4-1870803-05

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม สหกรณ์การเกษตร/บ้าน 2-20

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 12 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2569

เรียน รท ฟอจก จินทรนิลลดา

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม สหกรณ์การเกษตร/บ้าน หมู่ที่ 20 มีความประสงค์จะจ้าง

ผู้รับจ้างทำงาน ก่อสร้างถนน 1507 ม. 7 เมตร 850 ตร.

ในราคาเป็นเงิน 3750 บาท (สามพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 18 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2569

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

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] ผู้ว่าจ้าง
(นายจิตตา สอนใจ)

(ลงชื่อ) รท ฟอจก จินทรนิลลดา ผู้รับจ้าง
(นายฟอจก จินทรนิลลดา)

(ลงชื่อ) สจ. นก. พยาน
(นายอรรถพร นก.)

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น] พยาน
(นายอรรถพร นก.)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ตททททททททท ๘.๒๐

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 18 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2569

เรื่อง ตรวจรับ ค่าน้ำหนักถาวรวัน 1507075.2008.880 คท.

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....*ดร.กมลวรรณ ๒๕๖๐*

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... คท.นครนายก ๗.๒๐

..ได้ชื่อหรือจ้าง

ရက်စွဲ: ၂၀၁၇ ခုနှစ်၊ ဇူလိုင်လ ၁၀ ရက်

จาก... ดร. พลเอก จิตกร ตันนะ

งบประมาณ..... 3250

บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อขายหรือจ้าง ลงวันที่.....12 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2567 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 18 เดือน พฤษภาคม

พ.ศ. ๒๕๖๙ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(one year ahead)

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(more dangerous than Japan)

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(ကဏ္ဍ သမ္ဘာလ အလံကုပ်)



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 18 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2569
ข้าพเจ้า ทน พ่วงท นามสกุล จิตกรโณกุล อยู่บ้านเลขที่ 361
ซอย - ถนน - ตำบล มานะ อำเภอดมัย จังหวัด ระยอง
ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ตำบล มานะ อำเภอดมัย
จังหวัด ระยอง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนการดำเนินงาน 1 ปี 500 บาท 75 บาท 850 บาท	3,750	-
รวมเป็นเงิน	3,750	-

จำนวนเงิน - สามพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาท

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน
(ทน พ่วงท จิตกรโณกุล)

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน
(ทน พ่วงท จิตกรโณกุล)


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

ชื่อและชื่อสกุล **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.บ้านคู อ.เมืองเชียงราย
 จ.เชียงราย
 19 พ.ค. 2568
 วันออกบัตร
 19 May 2023
 Date of Issue

10 เม.ย. 2575
 วันบัตรหมดอายุ
 10 Apr. 2032
 Date of Expiry

5701-03-05191123

วิจิตร นาคดาสกุล
 พ.ล.ช.น. จันทรโนนม่วง
 (นาง พัลลภา จันทรโนนม่วง)

อาหารกลางวัน



สำเนาถูกต้อง



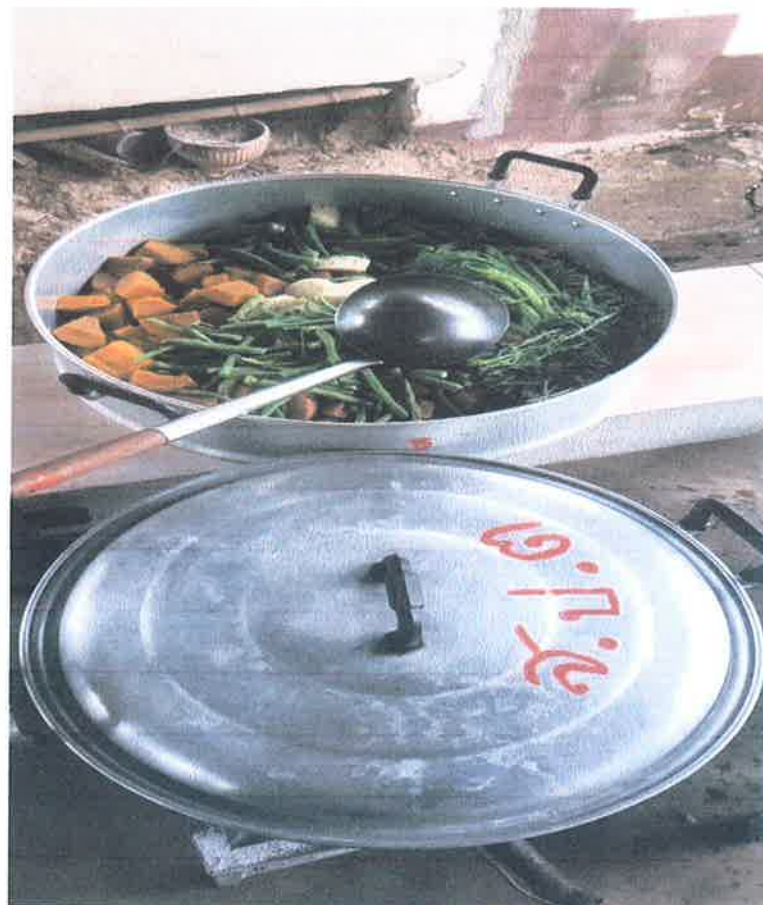
นายสัญญา มะโนเรือง
ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 20



ลำเนาถูกต้อง

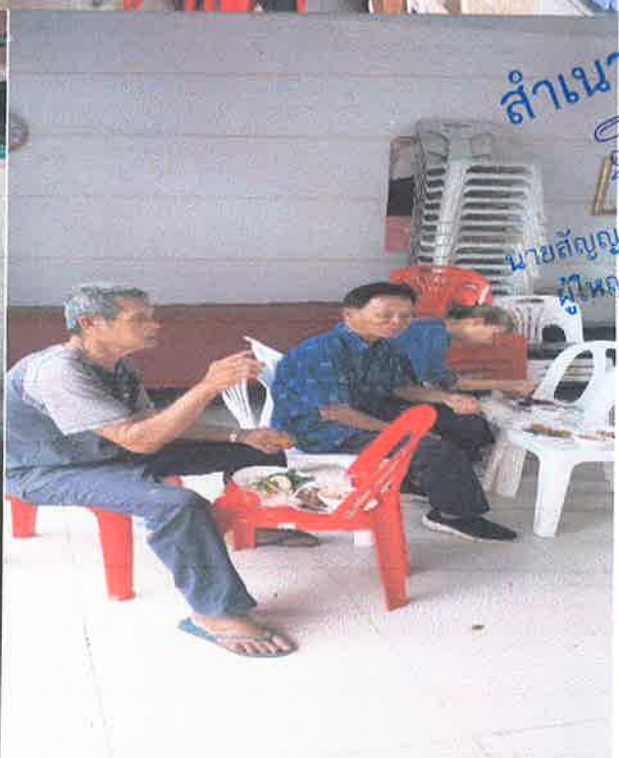


นายสัญญา มะโนเรือง
ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 20



สำเนาถูกต้อง

นายสัญญา มะโนเรือง
ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 20



สำเนาถูกต้อง
 นายสัญญา มะโนเรือง
 ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 20

วันที่ 17 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2559

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม.....หมู่ที่ ๕๐ มีความประสงค์จะจัดจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน.....
๑๐๐ บาท

ในราคาเป็นเงิน 1,500 บาท (-หนึ่งพันหกร้อยบาทถ้วน-) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 18 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2569

(ลงชื่อ).....ผู้ว่าจ้าง

(ลงชื่อ) สทช.วิรัตน์ ใจฉนฉน ผู้รับจ้าง
(สทช.วิรัตน์ ใจฉนฉน)

(ลงชื่อ)..... พยาน
(นาย อดุลกร เวชรัตน์)

(ลงชื่อ) พยาน
.....

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่... คทท.กรมการขนส่งฯ ๕.๒๐

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 18 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

เรื่อง ตรวจรับ ค่าอาหารกลางวัน เสร็จแล้ว 1507.25 บาท

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม คทท.กรมการขนส่งฯ ๕.๒๐

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม คทท.กรมการขนส่งฯ ๕.๒๐ ได้ซื้อหรือจ้าง ค่าอาหารกลางวัน เสร็จแล้ว 1507.25 บาท

จาก ท. สุวิทย์ ใจดี งบประมาณ 1250 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 17 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 18 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) สม ๒๖ กรรมการ
(นายสม ๒๖)

(ลงชื่อ) สม ๒๖ กรรมการ
(นายสม ๒๖)

(ลงชื่อ) สม ๒๖ กรรมการ
(นายสม ๒๖)



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 18 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2569
ข้าพเจ้า ทน สุวรินทร์ นามสกุล ใจฉาย อยู่บ้านเลขที่ 168
ซอย - ถนน - ตำบล มาน้อย อำเภอ ศรีบอ จังหวัด เชียงราย
ได้รับเงินจาก คณะกรรมการหมู่บ้าน ตำบล มาน้อย อำเภอ ศรีบอ
จังหวัด เชียงราย ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าอาหารว่าง คณะกรรมการหมู่บ้าน 15 มิถุนายน 2569 มท.	1,200	-
รวมเป็นเงิน	1,200	-

จำนวนเงิน - หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ สุธาวัลย์ ใจฉาย ผู้รับเงิน
(สุธาวัลย์ ใจฉาย)

ลงชื่อ [Signature] ผู้จ่ายเงิน
(สุธาวัลย์ ใจฉาย)

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

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

ที่อยู่ 165 หมู่ที่ 20 ต.บ้านค้อ อ.เมืองเขียงราย
จ.เขียงราย
12 มี.ย. 2566
วันออกบัตร
22 Jun. 2023
Date of Issue

20 ก.พ. 2575
วันหมดอายุ
16 Feb. 2032
Date of Expiry

5701-04-06120837



สุธาร์ตน์ ใจจุมปา
18 ก.ค 2569

อาหารว่าง



สำเนาถูกต้อง



นายสัญญา มะโนเรือง
ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 20



แบบตอบรับวิทยากร

โครงการ การจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาบุคลากรองค์กร

วันที่ 18 พฤษภาคม 2569

ณ สถานประกอบการ บริษัท บ้านฉาง จำกัด ล-20

ตำบลบ้านตุ้ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ชื่อ - สกุล นายปริญญา นนท์ ทอดคำ

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถานศึกษาที่ดินจังหวัดเชียงราย

หน่วยงาน สำนักงานที่ดินจังหวัดเชียงราย

ที่อยู่ 111 ม.8 ตำบล นางแล อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย

หมายเลขโทรศัพท์ 053-776577 โทรสาร

มือถือ..... อีเมล crioi@ladd.go.th

☐

ยินดีเป็นวิทยากร

☒

ไม่สามารถเป็นวิทยากรได้

เนื่องจาก.....

และส่งผู้แทน ชื่อ - สกุล น.ส. นุชชา อนุรัตน์

ตำแหน่ง นักวิชาการเกษตรชำนาญการพิเศษ

หน่วยงาน สถานีพัฒนาที่ดินเชียงราย

ที่อยู่ 111 ม.8 ตำบล นางแล อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย

หมายเลขโทรศัพท์ 053-776577 โทรสาร

มือถือ..... อีเมล crioi@ladd.go.th

ลงชื่อ



(

)

ตำแหน่ง นายปริญญา นนท์ ทอดคำ

ผู้อำนวยการสถานีพัฒนาที่ดินเชียงราย

สำหรับวิทยากร

ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

วันที่..... 18 ธ.ค. 2569

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม..... ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สตางค์
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ 400.75 600 mm. 1.00	400.75	-
รวมเป็นเงิน	400.75	-

จำนวนเงิน.....

(ตัวอักษร)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(...(นางสาวบุษบา อนุจรพันธ์))

นักวิชาการเกษตรชำนาญการพิเศษ

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(ग्रहों का चित्र)

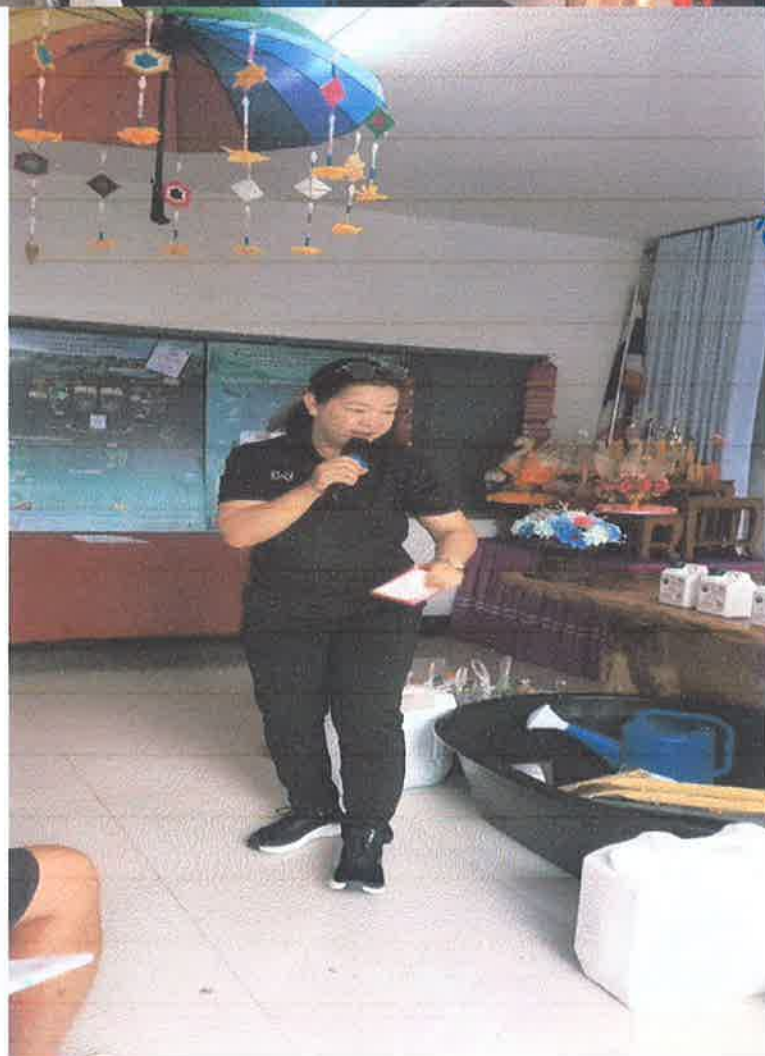
บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 00172 98/9
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. ปัทมา-อนันต์
Name Miss Patsaba
Last name Antjarapan
เกิด 7 ส.ค. 2522
Date of Birth 7 Aug. 1978
ศาสนา พุทธ
อายุ 130 หมู่ 13 ต.นางแล อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
17 ส.ค. 2565
วันออกบัตร
47 Aug. 2022
Date of issue
5 ส.ค. 2574
วันหมดอายุ
5 Aug. 2031
Date of Expiry
5709-04-06171316

๓

(ม.ล.มณฑล อ.จ.พ.น.)
ม.ล.มณฑล อ.จ.พ.น.

วิทยากร



สำเนาถูกต้อง
นายสัญญา มะโนเรือง
ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 20

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม... ชมรมเกษตรอินทรีย์ ๒๕๐

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่... 12 เดือน... พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

เรียน นางสาว อรภา ภาณุพงศ์

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม... ชมรมเกษตรอินทรีย์ ๒๕๐ มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน... ค้ำกับแปลง 1x3 คมข. ไร่ ๑ ไร่

ในราคาเป็นเงิน 400 บาท (สี่ร้อยบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่... 18 เดือน... พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

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

(ลงชื่อ)... [Signature] ...ผู้ว่าจ้าง

เอกสิทธิ์ มหิทธิชัย

(ลงชื่อ)... [Signature] ...ผู้รับจ้าง

น.ส.อารยา พันนัณ

(ลงชื่อ)... [Signature] ...พยาน

นางสาว อรุณ

(ลงชื่อ)... [Signature] ...พยาน

นาย อรุณ

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่...นครนวมทรพลา ๔.๒๐...

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่...18 เดือน...พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙...

เรื่อง ตรวจรับ...ค่าเช่าที่ดิน 183 ไร่ ๑ งาน 1 ไร่...

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม...นครนวมทรพลา ๔.๒๐...

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม...นครนวมทรพลา ๔.๒๐ ได้ซื้อหรือจ้าง
...ค่าเช่าที่ดิน 183 ไร่ ๑ งาน 1 ไร่...

จาก...๔.๒๐ อรณ. ทน. ๔๖๖...งบประมาณ...450 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่...17 เดือน...พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่...18 เดือน...พฤษภาคม
พ.ศ. ๒๕๖๙ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ)...ชวณ ชัยศิริ...กรรมการ
...นาง พงษ์มา ชัยศิริ...

(ลงชื่อ)...ฟ. ส....กรรมการ
...(นางสาว ชัยศิริ ชัยศิริ)...

(ลงชื่อ)...ฟ. ส....กรรมการ
...(นางสาว ชัยศิริ ชัยศิริ)...



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 18 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2569

ข้าพเจ้า น.ส. อารยา นามสกุล หนักรังษี อยู่บ้านเลขที่ 657 หมู่ 1
ซอย ถนน ตำบล ร้อยเอ็ด อำเภอ ร้อยเอ็ด จังหวัด ร้อยเอ็ด
ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ตำบล ร้อยเอ็ด อำเภอ ร้อยเอ็ด
จังหวัด ร้อยเอ็ด ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าเบี้ยประกัน 183 บาท จังหวัด 1 บาท.	450	-
รวมเป็นเงิน	450	-

จำนวนเงิน - สี่ร้อยห้าสิบบาท (ตัวอักษร)

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

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

ป้ายโครงการ



สำเนาถูกต้อง

นายสัญญา มะโนเรือง
ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 20

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 ฯ และอุปกรณ์กีฬาทุกชนิด ฯ

ร้านขายส่ง-ปลีกวัสดุก่อสร้างอื่นๆ

จำหน่ายวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องใช้ไฟฟ้าทุกชนิด ฯ

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 82 หมู่ที่ 1 หมู่บ้าน หนองด่าน 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

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

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

(นายทะเบียน) ส.ท.ท.ท.ท.
เจ้าพนักงานออกบัตร
2 พ.ย. 2575
วันบัตรหมดอายุ
2 Nov. 2032
Date of Expiry

5709-03-07151411

สำเนาถูกต้อง

น.ส.อารยา ทนันทน์แปง

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม สหกรณ์การเกษตรบ้าน 20

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 17 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2569

เรียน นาย อภิชาติ วัฒนศิริ

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม สหกรณ์การเกษตรบ้าน 20 หมู่ที่ 20 มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน ค้ำยันอาคารเพื่อความปลอดภัย

ในราคาเป็นเงิน 2000 บาท (สองพันบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 18 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2569

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

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้ว่าจ้าง
(นาย อภิชาติ วัฒนศิริ)

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้รับจ้าง
(นาย อภิชาติ วัฒนศิริ)

(ลงชื่อ) [Signature] พยาน
(นาย อภิชาติ วัฒนศิริ)

(ลงชื่อ) [Signature] พยาน
(นาย อภิชาติ วัฒนศิริ)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ตททททททท/ปท ๔.๒๐

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 18 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

เรื่อง ตรวจรับ ค่าจ้างรถบรรทุกเพื่อขนถ่ายวัสดุ

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ตททททททท/ปท ๔.๒๐

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ตททททททท/ปท ๔.๒๐ ได้ซื้อหรือจ้าง

ค่าจ้างรถบรรทุกเพื่อขนถ่ายวัสดุ

จาก นาย วิชาญ ใจดี งบประมาณ ๒๐๐๐ บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 17 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 18 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) สมชาย ใจดี กรรมการ
(นายวิชาญ ใจดี)

(ลงชื่อ) สมชาย ใจดี กรรมการ
(นายวิชาญ ใจดี)

(ลงชื่อ) สมชาย ใจดี กรรมการ
(นายวิชาญ ใจดี)



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 18 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2569
ข้าพเจ้า นาย อดิศักดิ์ นามสกุล เรืองศรี อยู่บ้านเลขที่ 333
ซอย ถนน ตำบล อำเภอ จังหวัด
ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ตำบล อำเภอ
จังหวัด ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ค่าจ้างงูฉกปลาหมอสีวัดเรไร.	1000
รวมเป็นเงิน	2000

จำนวนเงิน ๒,๐๐๐ บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ (นาย อดิศักดิ์ เรืองศรี) ผู้รับเงิน

ลงชื่อ (นาย อดิศักดิ์ เรืองศรี) ผู้จ่ายเงิน



ศิริพรพรหม

คณิศร

ทนายอรรถพร วัฒนศิริ

สถานที่และเครื่องเสียง



สำเนาถูกต้อง
นายสัญญา มะโนเรือง
ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 20

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม คทท.ลพบุรี ๓๕๐

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 17 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

เรียน ท.จิตรวิทย์ ม.โกวิท

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม คทท.ลพบุรี หมู่ที่ ๔๐ มีความประสงค์จะจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน อ.วิทย์ ม.โกวิท

ในราคาเป็นเงิน 400 บาท (สี่ร้อยบาท) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 18 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

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

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้ว่าจ้าง
(ท.จิตรวิทย์ ม.โกวิท)

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้รับจ้าง
(อ.วิทย์ ม.โกวิท)

(ลงชื่อ) [Signature] พยาน
(นางสาว ใจดี)

(ลงชื่อ) [Signature] พยาน
(นางสาว ใจดี)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ คทท.ลพ.ร.ร.น. ๘-๒๐

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 18 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

เรื่อง ตรวจรับ ค่าจ้างรถขนถ่าย

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม คทท.ลพ.ร.ร.น. ๘-๒๐

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม คทท.ลพ.ร.ร.น. ๘-๒๐ ได้ซื้อหรือจ้าง

ค่าจ้างรถขนถ่าย
จาก นาย อภิสิทธิ์ อภิสิทธิ์ งบประมาณ 400 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 12 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 18 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ) นาย อภิสิทธิ์ อภิสิทธิ์ กรรมการ
(นาย อภิสิทธิ์ อภิสิทธิ์)

(ลงชื่อ) นาย อภิสิทธิ์ อภิสิทธิ์ กรรมการ
(นาย อภิสิทธิ์ อภิสิทธิ์)

(ลงชื่อ) นาย อภิสิทธิ์ อภิสิทธิ์ กรรมการ
(นาย อภิสิทธิ์ อภิสิทธิ์)



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 18 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2569
ข้าพเจ้า นาย จักรภัฏ นามสกุล นานะนาม อยู่บ้านเลขที่ 336
ซอย ถนน ตำบล อำเภอ จังหวัด
ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ตำบล อำเภอ
จังหวัด ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าอุปกรณ์	400	-
รวมเป็นเงิน	400	-

จำนวนเงิน ๓,๖๐๐ บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ (นาย จักรภัฏ นานะนาม) ผู้รับเงิน

ลงชื่อ (นาย จักรภัฏ นานะนาม) 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 (385 หมู่ที่ 20 ต.บ้านค้อ อ.เมืองเชียงราย
เชียงราย

10 ม.ค. 2568
วันออกบัตร
10 Jan. 2025
Date of Issue

(นายไชยวัฒน์ จันธะพงษ์
เจ้าพนักงานออกบัตร

5 ก.ย. 2576
วันบัตรหมดอายุ
5 Sep. 2033
Date of Expiry



5701-05-01100920

Handwritten signature in blue ink across the card.
Handwritten signature in blue ink below the card.

ทะเบียนเลขที่ 1579900170991

คำขอที่ 5751553000363



แบบ พค. 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 บานดู่ อำเภอ/เขต เมืองเชียงราย จังหวัด เชียงราย

ออกให้ ณ วันที่ 18 กันยายน พ.ศ. 2558



แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

โครงการ.....

วันที่ 18 พค 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 การวัดผลสัมฤทธิ์ของงาน การวัดผลสัมฤทธิ์ของงาน
 วันที่ 18 พ.ค. 69

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

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมการอบรม

โครงการ..... โครงการแข่งขันการประกวดเขียน

วันที่..... 18 พค 67

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

อุปกรณ์สาริต



สำเนาถูกต้อง
นายสัญญา มะโนเรือง
ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 20

กิจกรรม



ถ้าเนาถูกต้อง
นางสอญา มะโนเรือง
ผู้โศกบ้านหญ่ 20



ลำเนาเอกต้อง
นางสัณญา มะโนเรือง
ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 20



สำเนาถูกต้อง

๗

นางสัญญา มะโนเรือน
ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 20



สัญญาต้อง
พระสัญญา มะโนเรือง
หมู่บ้านหมู่ 20



สำเนาถูกต้อง

นายสัญญา มะโนเรือง
ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 20