รายงานผลการดำเนินโครงการ

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ

วันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๙

ณ ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่

อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

	เกษียนหนังสือออนไลน์ เลขรับ 4474/2569 ลงรับวันที่ 6 ก.ค. 2569
	เลขรับกอง : 1601 วันที่รับกอง : 6 ก.ค. 2569
	จาก ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่ **เลขที่** ผส.บด. 15/2569 **ลว.** 29 มิ.ย. 2569
เรื่อง รายงานผลการดำเนินโครงการ	

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

เพื่อโปรดทราบ ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่
ส่งรายงานผลโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ
ประจำปีงบประมาณ 2569 รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

(นางสาววิจิตรา ศรีบรรจง)
คนงาน
07 ก.ค. 2569

ฝ่ายเลขาตรวจสอบแล้วเอกสารครบถ้วน
เห็นควรรวบรวมไว้เพื่อรอการตรวจสอบจากหน่วยตรวจสอบต่อไป

(นางสาวสิรินาตยา วงค์วาล)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
09 ก.ค. 2569

เห็นควรดำเนินการตามเสนอ

(นายธนบดี ผ้าเจริญ)
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
09 ก.ค. 2569

ความเห็นของปลัด
เพื่อโปรดพิจารณา ควรดำเนินการตามเสนอ

(นายบุญญพันธ์ พุทธโชติอนันต์)
ปลัดเทศบาลตำบลบ้านดู่
09 ก.ค. 2569

ความเห็นของนายก
ดำเนินการตามเสนอ

(นายวาที ยอดบุตร)
รองนายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่
ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่
09 ก.ค. 2569

เทศบาลตำบลบ้านดู่
เลขที่รับ 4474
วันที่ 06 ก.ค. 2569
เวลา 15.05 น.

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เลขที่รับ 1601
วันที่ 06 ก.ค. 2569
เวลา 16.41

ที่ ผส.บด. ๑๕/๒๕๖๙

ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง
จังหวัดเชียงราย ๕๗๑๐๐

วันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๙

เรื่อง รายงานผลการดำเนินโครงการ

เรียน ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการดำเนินโครงการการ

ด้วย ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย มีความประสงค์ขอส่งสรุปรายงานผลการดำเนินโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการอาหารใส่ใจสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๑๗,๗๕๐ บาท ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่ และได้แนบหลักฐานพร้อมกับรายงานผลการดำเนินโครงการ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดมราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมบูรณ์ จักสมศักดิ์)

ผู้อำนวยศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่

แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

กองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่น พื้นที่เทศบาลตำบลน่านใหญ่ รหัส กปท. L6870

อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย

1.ชื่อ ☐ แผนงาน ☑ โครงการ ☐ กิจกรรม

อบรมเชิงปฏิบัติการอาหาร ปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ

2.ผลการดำเนินงาน

1. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย มีความรู้เกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม
2. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย มีทักษะในการเลือกวัตถุดิบที่มีคุณภาพ และปลอดภัยมาปรุงอาหาร

3.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

☑ บรรลุตามวัตถุประสงค์

☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 17,750 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 14,300 บาท คิดเป็นร้อยละ 80.56

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน 450 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.44

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 นายอุทัย ไกรลาศ หมายเลขโทรศัพท์ 093-1405463
2. ชื่อ นายศิขล พลีชัยน์ หมายเลขโทรศัพท์ 061-6825962
3 ชื่อ นายสุรินทร์ ทองคำ หมายเลขโทรศัพท์ 081-9980640

ลงชื่อ ..... หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นายอุทัย ไกรลาศ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพฯ

วันที่-เดือน-พ.ศ. .....

สรุปแบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

โครงการ อบรมเชิงปฏิบัติการอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ

วันที่ 10 เมษายน 2569

ณ ศูนย์การเรียนรู้ส่งเสริมอาชีพตำบลบ้านดู่

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. เพศ เพศหญิง จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 78

เพศชาย จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 22

รวม 100 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 100 คน คิดเป็นร้อยละ 100

ตอนที่ ๒ ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ

ด้านวิทยากร

๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	40	คน	คิดเป็นร้อยละ 40
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	60	คน	คิดเป็นร้อยละ 60

๒. ความสามารถในกระบวนการอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	25	คน	คิดเป็นร้อยละ 25
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	75	คน	คิดเป็นร้อยละ 75

๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	45	คน	คิดเป็นร้อยละ 45
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	55	คน	คิดเป็นร้อยละ 55

๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	10	คน	คิดเป็นร้อยละ 10
ระดับความเพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	90	คน	คิดเป็นร้อยละ 90

๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	100	คน	คิดเป็นร้อยละ 100

๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	58	คน	คิดเป็นร้อยละ 58
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	42	คน	คิดเป็นร้อยละ 42

ด้านสถานที่/ระยะเวลา/อาหาร

๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	10	คน	คิดเป็นร้อยละ 10
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	90	คน	คิดเป็นร้อยละ 90

๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	45	คน	คิดเป็นร้อยละ 45
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	55	คน	คิดเป็นร้อยละ 55

๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	100	คน	คิดเป็นร้อยละ 100

๔. อาหาร มีความเหมาะสม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	80	คน	คิดเป็นร้อยละ 80
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	20	คน	คิดเป็นร้อยละ 20

ด้านความรู้ความเข้าใจ

๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	24	คน	คิดเป็นร้อยละ 24
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	52	คน	คิดเป็นร้อยละ 52
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	24	คน	คิดเป็นร้อยละ 24

๒. ความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	20	คน	คิดเป็นร้อยละ 20
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	80	คน	คิดเป็นร้อยละ 80

ด้านการนำความรู้ไปใช้

๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	50	คน	คิดเป็นร้อยละ 50
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	50	คน	คิดเป็นร้อยละ 50

๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	60	คน	คิดเป็นร้อยละ 60
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	40	คน	คิดเป็นร้อยละ 40

๓. คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้

ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจน้อย	จำนวน	-	คน	คิดเป็นร้อยละ -
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	จำนวน	20	คน	คิดเป็นร้อยละ 20
ระดับความพึงพอใจมาก	จำนวน	40	คน	คิดเป็นร้อยละ 40
ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	จำนวน	40	คน	คิดเป็นร้อยละ 40

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

สรุปจากการทำแบบประเมินความพึงพอใจ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.91 ระดับความพึงพอใจปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 1.6

สรุปแบบประเมินความรู้ ก่อน อบรม คิดเป็นร้อยละ 24

สรุปแบบประเมินความรู้ หลัง อบรม คิดเป็นร้อยละ 80

23

เทศบาลตำบลบ้านดู่
เลขที่รับ 4545
วันที่ 22 ก.ย. 2568
เวลา 15.34 น.

ที่ทำการศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพ

ตำบลบ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย ๕๗๑๐๐

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เลขที่รับ 102
วันที่ 23 ก.ย. 2568
เวลา 10.00

วันที่ ๒๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘

เรื่อง ส่งโครงการเพื่อขอรับเงินสนับสนุนงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการฯ

ตามที่เทศบาลตำบลบ้านดู่ ได้เข้าร่วมโครงการ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นกับสำนักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงราย(สปสช.) โดยให้หน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชนอื่นๆในเขตพื้นที่ได้ดำเนินตามแผนงานหรือโครงการ/กิจกรรม เพื่อการเสริมสร้างสุขภาพการป้องกันโรคให้แก่สมาชิกหรือประชาชนในพื้นที่

ดังนั้น ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุฯ ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จึงได้ส่งโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ เพื่อขอรับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนฯ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติส่งเสริม เพื่อดำเนินการต่อไป

ปลัดเทศบาล
เพื่อโปรดทราบ
เห็นควรดำเนินการตามนัยเสนอ
23/09/68
(นายธนบดี ผ้าเจริญ)
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมบูรณ์ จักสมศักดิ์)
ผู้อำนวยการศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เทศบาลตำบลบ้านดู่
ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุฯ ต.บ้านดู่ สร้างโครงการ
เพื่อขอรับเงินสนับสนุนงบประมาณ สปสช.
ปี 2569 รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย
เพื่อโปรดทราบ
(นางสาววิจิตรา ศรีบรรจง)
คนงาน
๒๓ ก.ย. ๒๕๖๘
หมายเลขโทรศัพท์ 093-1405463

ดำเนินการตามระเบียบ
(นายวาที ยอดบุตร)
รองนายกเทศมนตรี รักษาราชการแ
นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่

เห็นควรนำเข้าที่ประชุม คณะกรรมการ
กองกรรมโครงการ ปี 69
(นางสาวสิรินาตยา วงค์วาล)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
23 ก.ย. 2568

(นายบุญญพัทธ์ พุทธโชติอนันต์)
ปลัดเทศบาลตำบลบ้านดู่
22 ต.ค. 2568

แบบจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่ รหัส กปท. L6870

อำเภอ เมืองเชียงราย จังหวัด เชียงราย

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2567

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

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

- โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ

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

- ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่

3.หลักการเหตุผล

อาหารเป็นสิ่งสำคัญในผู้สูงอายุ การรับประทานที่ปลอดภัยและเหมาะสมเป็นสิ่งจำเป็นต่อผู้สูงอายุ ดังนั้นการถ่ายทอดความรู้และทักษะเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถรับประทานอาหารที่เหมาะสมเป็นสิ่งจำเป็นต่อผู้สูงอายุในการรับประทานอาหารที่เหมาะสมจำเป็นต้องใช้วัตถุดิบที่มีคุณภาพตามมาตรฐานความปลอดภัย ซึ่งในพื้นที่ของหมู่บ้านต่างๆในตำบลบ้านดู่มีการเพาะปลูกพืชผักและการเลี้ยงสัตว์ การเลือกนำวัตถุดิบในพื้นที่มาประกอบอาหารต้องมีความรู้เฉพาะเนื่องจากวัตถุดิบบางชนิดอาจไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคน ดังนั้นศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่จึงได้จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพเพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมซึ่งเป็นผู้สูงอายุนำความรู้ที่ได้รับไปปรับใช้ในการเลือกวัตถุดิบในการปรุงอาหารที่เหมาะสมสำหรับตนเองได้

4.วัตถุประสงค์ (เพื่อการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค)

1. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมี ความรู้เกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม
2. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีทักษะในการเลือกวัตถุดิบที่มีคุณภาพ และปลอดภัยมาปรุงอาหาร

5.วิธีดำเนินการ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1. ประชุมเพื่อวางแผน
2. เขียนโครงการเพื่อรับงบประมาณจากการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่
3. ดำเนินกิจกรรมตามโครงการโดยการอบรมและสาธิตการประกอบอาหารเป็นเวลา 1 วัน
4. สรุปผลการดำเนินงาน และรายงานต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่

6.กลุ่มเป้าหมาย และกิจกรรม

นักเรียนในศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่จำนวน 100 คน

(เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

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

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

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

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

☐ **6.3. กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.....คน**

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

☐ **6.4. กลุ่มวัยทำงาน จำนวน.....คน**

- ☐ 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ 5. การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- ☐ 6. การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- ☐ 7. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ☐ 8. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอร์
- ☐ 9. อื่น ๆ (ระบุ) .....

☑ **6.5. กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.....100.....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.....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 - กันยายน 2569

8.สถานที่ดำเนินการ

ห้องประชุมศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย

9.งบประมาณ (ให้สอดคล้องกับวิธีดำเนินการ ที่ตั้งไว้ตามข้อ 5)

จำนวน **17,750** บาท รายละเอียด ดังนี้

- ค่าอาหารกลางวัน 1 มื้อๆละ 75 บาท 100 คน	เป็นเงิน 7,500 บาท
- ค่าอาหารว่าง 1 มื้อๆละ 25 บาท 100 คน	เป็นเงิน 2,500 บาท
- ค่าป้ายโครงการ 1 ป้าย ขนาด 1x3 เมตร	เป็นเงิน 450 บาท
- ค่าวิทยากรบรรยาย 4 ชั่วโมงๆละ 600 บาท	เป็นเงิน 2,400 บาท
- ค่าบำรุงสถานที่และค่าเช่าเครื่องเสียง	เป็นเงิน 2,000 บาท
- ค่าวัสดุฝึกการปรุงอาหาร 5 กลุ่มๆละ 500 บาท	เป็นเงิน 2,500 บาท
- ค่าจัดทำรูปเล่มสรุปผลการดำเนินงาน จำนวน 2 เล่ม	เป็นเงิน 400 บาท
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 17,750 บาท	

*** หมายเหตุ** ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

10. ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

กลุ่มเป้าหมายมี ความรู้เกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม และมีทักษะในการเลือกวัตถุดิบที่มีคุณภาพ และปลอดภัยมาปรุงอาหารได้

11. การประเมินผล

1. ประเมินผลจากแบบประเมินความรู้ ก่อน – หลัง
2. ประเมินจากแบบประเมินความพึงพอใจ

12.คำรับรองความซ้ำซ้อนของงบประมาณ

ข้าพเจ้า นายอุทัย ไกรลาศ ตำแหน่ง รอง
หน่วยงาน ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพ ต.บ้านด่าน หมายเลขโทรศัพท์ 093-1405463
ในฐานะของผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ขอรับรองว่า แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในครั้งนี้

☑ ไม่ได้ซ้ำซ้อนกับงบประมาณที่ได้รับจากแหล่งอื่น

☑ สอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน ของ กปท.

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

ลงชื่อ ..... ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
(นายอุทัย ไกรลาศ)
ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการศูนย์การเรียนรู้
วันที่-เดือน-พ.ศ. .....

- เห็นชอบ/อนุมัติ
- ให้เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ลงชื่อ ..... หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นายสมนึก จักสมศักดิ์)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุฯ
วันที่-เดือน-พ.ศ. .....

ลงชื่อ .....ผู้เสนอแผนงาน / โครงการ / กิจกรรม

(นายอุทัย ไกรลาศ)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการศูนย์การเรียนรู้ฯตำบลบ้านดู่

วัน 22 เดือน กันยายน พ.ศ 2568

- เห็นชอบ / อนุมัติ
- ให้เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ลงชื่อ .....หัวหน้าหน่วยงาน / องค์กร / กลุ่มประชาชน

(นายสมบูรณ์ จักสมศักดิ์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์การเรียนรู้ฯ ตำบลบ้านดู่

วัน22 เดือน กันยายน พ.ศ 2568

ข้อตกลง

การขอรับสนับสนุนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านดู่

ข้อตกลงเลขที่ 24/2569

ข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เทศบาลตำบลบ้านดู่ ตั้งอยู่เลขที่ 486 หมู่ 6 ตำบล บ้านดู่ อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย เมื่อวันที่ 25 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569 ระหว่าง เทศบาลตำบลบ้านดู่ โดย **นายศรีเนตร์ ธนาคำ** ตำแหน่ง **นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่** ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามข้อ 6 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า **"องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น"** ฝ่ายหนึ่ง กับ ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่ โดย **นายสมบูรณ์ จักสมศักดิ์** 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 วิธีการและเงื่อนไขเป็นไปตามระเบียบของกองทุนฯ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ โดยได้รับการสนับสนุนเงิน จำนวน 17,750.00 บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ทั้งนี้ ผู้ดำเนินงานจะต้องเป็นผู้จัดเก็บเอกสารและหลักฐานค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อรองรับการตรวจสอบไว้ ดังนี้

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

สุขภาพดีมีหลักประกัน ท้องถิ่นสร้างสรรค์ กปท สนับสนุน

ข้อ 2 หากผู้ดำเนินงาน ไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม และหรือหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ วัตถุประสงค์ และระยะเวลาที่กำหนด เว้นแต่การไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามโครงการหรือกิจกรรม นั้น เกิดจากเหตุสุดวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำของผู้ดำเนินงาน ผู้ดำเนินงานยินยอมรับผิดชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมิต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือ แต่อย่างใด

หากผู้ดำเนินงาน ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใด ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ดำเนินงานยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนด นับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งยินยอมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินคดีได้ตามกฎหมายโดยมีเงื่อนไขดังนี้

1) การดำเนินงานต้องเป็นไปตามโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ
2) การใช้จ่ายงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย (ใบเสร็จรับเงิน/ใบสำคัญรับเงิน) และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ
3) ในกรณีที่มีการจัดซื้อ/จัดจ้าง/จัดหา วัสดุหรือครุภัณฑ์ ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ ของทางราชการโดยอนุโลม
4) หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนฯ
5) ให้รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการหรือกิจกรรมต่อกองทุนฯ ตามรูปแบบและระยะเวลาที่กองทุนกำหนด
6) งบประมาณที่สนับสนุนตามโครงการหรือกิจกรรม เป็นงบประมาณของกองทุนฯ

กองทุนฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการแก้ไขเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติของกองทุนฯ ถ้าผู้ได้รับเงินอุดหนุนได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุนฯ กำหนด

ข้อตกลงนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในข้อตกลงนี้ตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยานและต่างเก็บไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

(ลงชื่อ).....องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
(นายศรีเนตร์ ธนาคำ)

(ลงชื่อ).....ผู้ดำเนินงาน
(นายสมบูรณ์ จักสมศักดิ์)

(ลงชื่อ).....พยาน
(นายบุญญพันธ์ พุทธโชติอนันต์)

(ลงชื่อ).....พยาน
(นายศรีทูล มณีรัตน์)

สุขภาพดีมีหลักประกัน ท้องถิ่นสร้างสรรค์ กปท.สนับสนุน

สมุดฝากเงินออมสิน

ข้อกำหนดการฝากและถอนเงิน

1. ผู้ฝากยอมรับปฏิบัติตาม หลักเกณฑ์และวิธีการฝากถอนเงินของธนาคารออมสินที่มีใช้อยู่ ณ วันฝาก และที่จะมีขึ้นภายหลัง
2. ผู้ฝากจะได้รับดอกเบี้ยตามที่ธนาคารออมสินประกาศกำหนด
3. สมุดฝากเงินนี้เป็นเพียงสมุดคู่บัญชีเท่านั้น ยังถือไม่ได้ว่ายอดเงินฝากคงเหลือในสมุดฝากเงินนี้ถูกต้อง จนกว่าจะได้ตรวจสอบตรงกับบัญชีของธนาคารออมสินแล้ว
4. สมุดฝากเงินนี้ผู้ฝากต้องเก็บไว้ในที่ปลอดภัย หากสูญหายผู้ฝากต้องรีบแจ้งให้ธนาคารออมสินสาขาที่ระบุชื่อไว้ในสมุดฝากเงินทราบทันที
5. ผู้ฝากจะฝาก-ถอนเงินต่างสาขาได้ตามหลักเกณฑ์ของธนาคารออมสิน และโปรดนำบัตรประจำตัวที่ส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจเป็นผู้ออกให้ไปแสดงเป็นหลักฐานด้วย

ธนาคาร ออมสิน
Government Savings Bank

บัญชีเงินฝากเผื่อเรียก

สาขา Branch	บัญชีเลขที่ Account Number
0963 สาขาบ้านดู่	020278425036

ชื่อผู้ฝาก Depositor Name

ศูนย์การเรียนรู้มัธยมอายุตลอดชีพ ต.บ้านดู่ อ.เมือง จ.เชียงราย

สมุดหมายเลข Serial No. **300003964631**

300003964631

สำเนาถูกต้อง

ผู้จัดการ Manager

28 มี.ค. 2560

สุรวุฒิ วนาภรณ์

สุรวุฒิ วนาภรณ์

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 5799 00105 70 2
ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย ศรีทูล มณีรัตน์
Name Mr. Srithoon
Last name Maneerat
เกิดวันที่ 22 มี.ค. 2492
Date of Birth 22 Mar. 1949
ที่อยู่ 149 หมู่ที่ 2 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
27 มี.ค. 2561
วันออกบัตร
27 Mar. 2018
Date of Issue
(ดุทิศย์ บุญมะไสย์ต)
เจ้าพนักงานออกบัตร
ตลอดชีพ
วันบัตรหมดอายุ
LIFELONG
Date of Expiry
5701-02-03271109

BORA-10.5-02-2561

ประเทศไทย
THAILAND
ME1-1218762-93

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน
Identification Number 3 5701 01295 91 0
ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง วันเพ็ญ จันทพิมพ์
Name Mrs. Wanpen
Last name Janthaphim
เกิดวันที่ 29 พ.ค. 2499
Date of Birth 29 May 1956
ที่อยู่ 432 หมู่ที่ 2 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
29 พ.ค. 2563
วันออกบัตร
29 May 2020
Date of Issue
(นายธนาคม จงจิระ)
เจ้าพนักงานออกบัตร
ตลอดชีพ
วันบัตรหมดอายุ
LIFELONG
Date of Expiry
5701-03-05291107

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 3 เม.ย. 2569

ข้าพเจ้า ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่ ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านดู่ ที่อยู่ 486 หมู่ที่ 6 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ	17,750 . 00
	17,750 . 00

จำนวนเงิน (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ .....ผู้รับเงิน

(นายสุรวุฒิ วนาภรณ์)

ลงชื่อ .....ผู้รับเงิน

(นายศรีทูล มณีรัตน์)

ลงชื่อ .....ผู้รับเงิน

(นางวันเพ็ญ จันทพิมพ์)

ลงชื่อ .....ผู้จ่ายเงิน

(นายธนบดี [illegible])

รายชื่อผู้เข้าร่วม โครงการ อบรมเชิงปฏิบัติการอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ

วันที่ 10 เมษายน 2569

ณ ศูนย์การเรียนรู้ไฟสูงอายุ ตลอดชีพ ตำบลบ้านดู่

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	เบอร์โทรศัพท์	หมายเหตุ
1	นางจันทร์ฟอง จันทองวิเศษ	จันทร์ฟอง	0819051792	
2	นางสุนทรา สุกพันธ์		0 -	
3	นางสาวสวิบ ใจสมปา	สวิบ	0838686965	
4	นางนันทิกา มณฑา		0869171920	
5	นางนงนุช จันทร์ธอน		0846142232	
6	นางสาวิตา [illegible]		0818825962	
7	นางจงรัก อุ่นเมือง	จงรัก	0857098083	
8	จันทร์สวย อินเอี่ยง	จันทร์สวย	096-5494876	
9	[illegible]		0956737929	
10	นายสงวน เชื้อสวัสดิ์		0895523857	
11	นางกองเมือง ศรีสง่า	กองเมือง	0912674434	
12	ลลิตา [illegible]		0869163255	
13	[illegible]		0850333951	
14	[illegible]	[illegible]	0871800919	
15	[illegible]		081-5349965	
16	[illegible]		086-3173603	
17	อาวัย [illegible]	อาวัย	0882608467	
18	[illegible]	[illegible]	-	
19	[illegible]		089-8059286	
20	[illegible]		0810965545	
21	[illegible]		-	
22	[illegible]		089-3596245	
23	นางสำรอง ศรีบุรี	สำรอง	0479936530	
24	นางจันทรา อาวัย	จันทรา	0903235995	

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	เบอร์โทรศัพท์	หมายเหตุ
25	นางประภาศรี แดนมฤคินทร์		083-7655883	
26	นาง สุรีรัตน์ ใจเที่ยงตรง	สุรีรัตน์	-	
27	นางมุกดาณัฐนันท์ ศิลป์ ชัยมงคล		0956989942	
28	นางเพ็ญศรี ศรีพันธุ์		0880847471006	
29	นาง สรีไว ดวงสวัสดิ์	สรีไว	0654538479	
30	นาง วันดีพร ชวิญทอง	วันดีพร	0931306417	
31	นาง วรรวรรณ มาลาวิ		0979860295	
32	นาง ณัฐณ์ญา ศุภสรกุล	ณัฐณ์ญา	/	
33	นาง ชวัลพร ปัจจัยศิลป์	ชวัลพร	0895577156	
34	นางสาว ฐาปกรณ์	สุธาทิ	-	
35	นายศิรวุฒิ วันทาบรรณ	ศิรวุฒิ	0751988273	
36	นางสาวพัชรา ชมภูนาง	พัชราภรณ์	0804347457	
37	นายสรวิทย์ ทองดี		081-9980644	
38	นายธันยวันทร์ ชิตอมปา		0871826091	
39	นาง นริสรีพ์ ปัญญะ		0835674905	
40	นาง พรทิพย์ ตำรงค์ศาสตร์ศิลป์	พรทิพย์	0626709465	
41	นาย ศุภณ ศักดิ์เดช		0882683859	
42	จันทนา ดวงสวัสดิ์	จันทนา	0829386544	
43	ธารดาดล ผลมงคล	ธารดาดล	0947881554	
44	ธรรชัยรินทร์ ผลมงคล	ธรรชัย	0914269194	
45	วิลาพันธ์ เลี่ยงเจริญ	วิลาพันธ์	081-8858325	
46	นายณัฐวุฒิ ปรีปัญ		0954509560	
47	นายศักดิ์ชัย ใจดี	ศักดิ์ชัย	0850411830	
48	นาง จิตรลดา มานนาค	จิตรลดา	0835816506	
49	นายกอบเกียรติ เกษมสุขสกุล		0946423679	
50	ศุภสุรัตน์ เลิศวิมลภัทร์		0940253045	
51	นายนพดล ศุนทรเภสัช		091-0799-545	

รายชื่อผู้เข้าร่วม โครงการ อบรมเชิงปฏิบัติการอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ

วันที่ 10 เมษายน 2564

ณ ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	เบอร์โทรศัพท์	หมายเหตุ
52	[illegible]	[illegible]	084-1[illegible]0	
53	[illegible]	[illegible]	0992782229	
54	[illegible]	[illegible]	0873062366	
55	[illegible]	[illegible]	098.591.7466	
56	[illegible]	[illegible]	0897008406	
57	[illegible]		0635781288	
58	[illegible]	[illegible]	0946249697	
59	[illegible]	[illegible]	064.3399339	
60	[illegible]	[illegible]	0849230496	
61	[illegible]	[illegible]	081-7959735	
62	[illegible]	[illegible]	090-1405463	
63	[illegible]	[illegible]	0875760672	
64	[illegible]	[illegible]	086-9157814	
65	[illegible]	[illegible]	-	
66	[illegible]	[illegible]	-	
67	[illegible]	[illegible]	0847402867	
68	[illegible]	[illegible]	0823893566	
69	[illegible]	[illegible]	0854506012	
70	[illegible]	[illegible]	0958671084	
71	[illegible]	[illegible]	-	
72	[illegible]	[illegible]	0639732860	
73	[illegible]	[illegible]	0934484313	
74	[illegible]	[illegible]	0956911937	
75	[illegible]	[illegible]	0629308465	

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	เบอร์โทรศัพท์	หมายเหตุ
76	นายนพดล ดวงสวัสดิ์	นพดล	084 222 3212	
77	นางสาวสุนิสา ดอนลาว		089-8355801	
78	นิวเลียม ดูดำ	นิวเลียม	-	
79	[illegible]		-	
80	ชัยเรือง อาสิญ		0830756401	
81	ดุสร จันแดน	ดุสร	-	
82	อาร เบ้าแดง	อาร	-	
83	อำพรรณ สมบัรรณ์	อำพรรณ	-	
84	รถนพ เบ้าแดง	รถนพ	-	
85	กอดสวัสดิ์ พรหมวิลา		085/187-8786	
86	นาง สุลาภรณ์ ดีอำพา		086-920-9167	
87	อาวี๊ด ไชยพรดอ	อาวี๊ด	-	
88	ชัมพร มโนภาย	ชัมพร	-	
89	สิงหนาท [illegible]	สิงหนาท	-	
90	นายวรินทร์ สัลพรรณ	วรินทร์	0992722229	
91	นาง ชัมพร ดอนลาว	อัมพร	0861809080	
92	นาย อินพวน ต่างใจ	อินพวน	0946279697	
93	นาย สรวิศ ชัตคุณ	สรวิศ	0878906369	
94	เพรรณี ศรีนพพร	เพรรณี	-	
95	อรทัย กันทะเที่ยง	อรทัย	-	
96	ทบแก้ว อินต๊ะปัญญา	ทบแก้ว	0849936497	
97	ทนงศ์ ตั๋วงาย	ทนงศ์	089-8965190	
98	นิวเฟลียม ดอนลาว	นิวเฟลียม	0848655350	088
99	ประยอม ดอนลาว	ประยอม	0991359526	
100	สุพร ตาบญเรือง	สุพร	0850419190	
101	นิรชิโพร แก้วปัน		0857361201	
102	กนกอร ชิตำพง		0633518033	
103	ธนิตนต์	ธนิตนต์	ธนิตนต์	065-5570948

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุฯ
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 3 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

เรียน หน่วยงาน สสจ

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุฯ หมู่ที่ 20 มีความประสงค์จะจัดจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน 1. ทำอาหารกลางวัน
2. ทำอาหารว่าง และเครื่องดื่ม
ในราคาเป็นเงิน 10,000 บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

เมื่อคณะกรรมการตรวจการจ้างได้รับมอบแล้ว หากมีเหตุชำรุดเสียหายเกิดขึ้น แก่หน่วยงาน ภายในกำหนด 7 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงาน ซึ่งเหตุชำรุดเสียหายนั้น เกิดจากความบกพร่องของผู้รับจ้าง การใช้วัสดุไม่ถูกต้องหรือทำไว้ไม่เรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาการ ผู้รับจ้างจะต้องรีบแก้ไขให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ).....ผู้ว่าจ้าง
(นายอุทัย ไกรลาศ)

(ลงชื่อ).....ผู้รับจ้าง
(คณะกรรมการ สสจ)

(ลงชื่อ).....พยาน
นางมุกดามูมณี ใจดีรับบาตร

(ลงชื่อ).....พยาน
นางวันเพ็ญ จันทพิมพ์

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพฯ

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

เรื่อง ตรวจรับ อาหารกลางวัน และอาหารว่างและเครื่องดื่ม

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่ ได้ซื้อหรือจ้าง ทำอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม จาก น.ส. วาสนา เสกก งบประมาณ 10,000.00 บาท ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 3 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นายศรีทูล มณีชัยวัน)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นายสุรินทร์ ทองคำ)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นายภูเก็ต สัจจยอด)

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2564

ข้าพเจ้า นางสาวภาสนา นามสกุล เสิศ อยู่บ้านเลขที่ 519

ซอย - ถนน - ตำบล สันมะค่า อำเภอ ป่าแดด จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจาก ศูนย์การเรียนรู้ฟุ้งอาฯ ตำบล ปันตู อำเภอ เมือง

จังหวัด เชียงราย ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
-ค่าอาหารกลางวัน 1 มื้อๆละ 75 บาท จำนวน 100 คน	7,500	
-ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม 1 มื้อๆละ 25 บาท จำนวน 100 คน	2,500	
รวมเป็นเงิน	-10,000-	

จำนวนเงิน หนึ่งหมื่นบาทถ้วน บาท

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

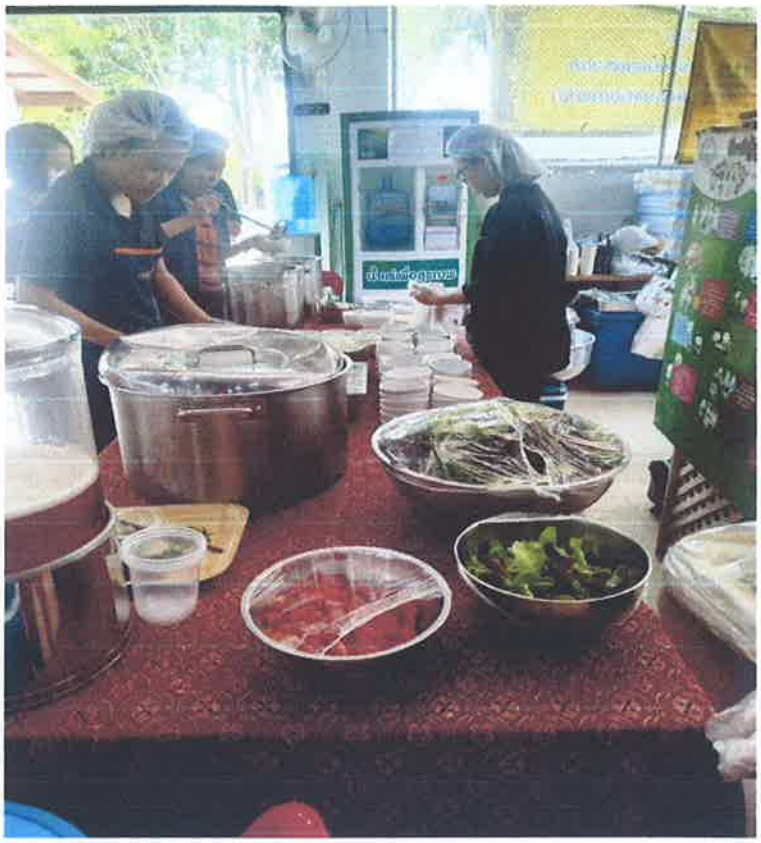
(นางสาวภาสนา เสิศ)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

สำเนาถูกต้อง

(นางสาววาสนา เสภา)



จัดเตรียมอาหารกลางวันให้กับผู้เข้าอบรม

ต้มจืดหมู + ผัดพริกขิงหมู

จัดเตรียมอาหารเรียบร้อยแล้วค่ะ

อาหารน่ากินมาก

จัดเตรียมอาหารเรียบร้อยแล้วค่ะ

เบรค น้ำดอกอัญชัน + ขนมเค็ก

รับถาดขนมแล้ว รับน้ำด้วยน่ะ

ที่ทำการ ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพฯ
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

วันที่ 3 เมษายน 2569

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์วิทยากร

เรียน อธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. กำหนดการอบรมฯ จำนวน 1 ฉบับ
2. แบบตอบรับการเป็นวิทยากร จำนวน 2 ฉบับ

ด้วย ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่ ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ได้กำหนดจัดอบรมโครงการ อบรมเชิงปฏิบัติการอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รวมถึงการจัดกระบวน การหรือกิจกรรม

ดังนั้น ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพฯ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดของท่าน คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กนกวรรณ ปลาศิลา เป็นวิทยากรโครงการดังกล่าว ในวันที่ 10 เมษายน 2569 เวลา 09.30 - 14.30 น. ณ ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(.....)
ตำแหน่ง ผู้จำนวยการศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุ

แบบตอบรับวิทยากร

โครงการ จุลสมเชิงปฏิบัติการอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ

วันที่ 10 เมษายน 2569

ณ ศูนย์การเรียนรู้ฯ สังฆายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ชื่อ – สกุล นางสาวกนกวรรณ ปาศิลา

ตำแหน่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์

หน่วยงาน โปรแกรมคหกรรมศาสตร์ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

ที่อยู่ 485 ตำบล ริมกก อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย

หมายเลขโทรศัพท์ 084-7007092 โทรสาร .....

มือถือ..... อีเมล์ .....

☑ ยินดีเป็นวิทยากร

☐ ไม่สามารถเป็นวิทยากรได้

เนื่องจาก.....

.....

.....

และส่งผู้แทน ชื่อ – สกุล .....

ตำแหน่ง .....

หน่วยงาน .....

ที่อยู่ ..... ตำบล ..... อำเภอ .....จังหวัด .....

หมายเลขโทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

มือถือ..... อีเมล์ .....

ลงชื่อ .....

(กนกวรรณ ปาศิลา)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์

ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

เขียนที่ ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุ
ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย

โครงการ / หลักสูตร อบรมเชิงปฏิบัติการอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ

วันที่ 10 เมษายน 2569

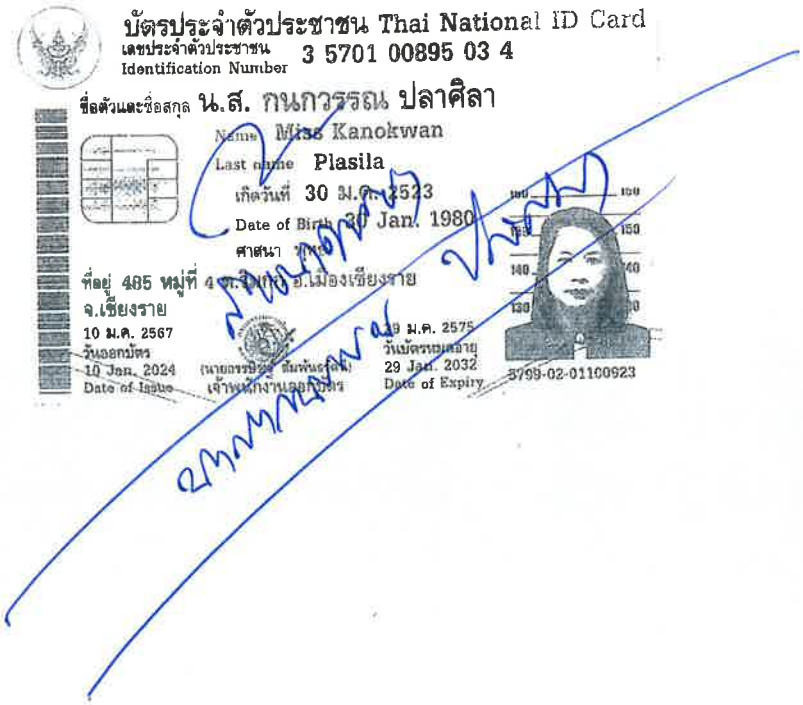
ข้าพเจ้า นางสาวกนกพรรณ ปลาศิลา บ้านเลขที่ 445 หมู่ที่ 4 ถนน พหลโยธิน
ตำบล ริมกก อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย
ได้รับเงินจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่ ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สตางค์
- ค่าตอบแทนวิทยากร บรรยาย จำนวน 4 ชั่วโมง ชั่วโมงละ 600 บาท	2,400	
รวมเป็นเงิน	2,400	

จำนวนเงิน สองพันสี่ร้อย บาท
(ตัวอักษร)

(ลงชื่อ) ..... ผู้รับเงิน
(กนกพรรณ ปลาศิลา)

(ลงชื่อ) ..... ผู้จ่ายเงิน
(.....)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน
Identification Number 3 5701 00895 03 4
ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. กนกวรรณ ปลาศิลา
Name Miss Kanokwan
Last name Plasila
เกิดวันที่ 30 ม.ค. 2523
Date of Birth 30 Jan. 1980
ศาสนา พุทธ
ที่อยู่ 485 หมู่ที่ 4 ต.สันทราย อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
10 ม.ค. 2567
วันออกบัตร
10 Jan. 2024
Date of Issue
(นายธรชัย สันพันธุ์ดี)
เจ้าพนักงานออกบัตร
29 ม.ค. 2575
วันบัตรหมดอายุ
29 Jan. 2032
Date of Expiry
3799-02-01100923

วิทยากร ผู้ช่วยศาสตราจารย์กนกวรรณ ปลาศิลา

วิทยากร พร้อมทีมงาน

รับเบรดมาดื่มแล้ว บอกหน่อยว่าอร่อยไหม

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุฯ
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 8 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

เรียน นางจันทร์ฟอง จันทาทิพย์

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีวิต หมู่ที่ 20 มีความประสงค์จะจัดจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน 1. จัดสถานที่ พร้อมเครื่องเสียง

ในราคาเป็นเงิน 2000 บาท (สองพันบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

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

(ลงชื่อ).....ผู้ว่าจ้าง
(นายอุทัย ไกรลาส)

(ลงชื่อ).....ผู้รับจ้าง
(นางจันทร์ฟอง จันทาทิพย์)

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางมุกดาสุมณีย์ ใจดีสันเทียะ)

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางจันเพ็ญ จันทพิมพ์)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพฯ
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

เรื่อง ตรวจรับ การจัดสถานที่และเครื่องเสียง

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพฯ

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพฯ ตำบลบ้านดู่ ได้ซื้อหรือจ้าง จัดสถานที่และเครื่องเสียง จาก นางจันทร์ฟอง จันทาทิพย์ งบประมาณ 2,000 บาท ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 4 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นายศักดิ์ทล มณีรัตน)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นายสุรินทร์ ทองคำ)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นายฐานิต ลิ้วยอด)

กปท.
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

ข้าพเจ้า นางจันทร์ฟอง นามสกุล จันทาทิพย์ อยู่บ้านเลขที่.....
ซอย.....ถนน พหลโยธิน ตำบล ป่าแดด อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย
ได้รับเงินจาก ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุฯ ตำบล ป่าแดด อำเภอ เมือง
จังหวัด เชียงราย ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าฝึกอบรมสถานที่	1,000	
- ค่าเช่าเครื่องเสียง	1,000	
รวมเป็นเงิน	2,000	

จำนวนเงิน สองพันบาทถ้วน บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ..... ผู้รับเงิน
(นางจันทร์ฟอง จันทาทิพย์)

ลงชื่อ..... ผู้จ่ายเงิน
(.....)

สถานที่จัดอบรม

เครื่องเสียง

สำเนาถูกต้อง

อัฟ∞

นาง จันทร์ฟอง จันทราทิพย์

บันทึกตกลงการจ้าง

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุ
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 14 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2569

เรียน คุณ สุพจน์ พรมเหมา

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุฯ หมู่ที่ 20 มีความประสงค์จะจัดจ้าง
ผู้รับจ้างทำงาน จัดทำรูปเล่มสรุปผลการดำเนินงาน
ในราคาเป็นเงิน 400 บาท (สี่ร้อยบาทถ้วน) กำหนดแล้วเสร็จภายใน
วันที่ 14 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2569

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

(ลงชื่อ).....ผู้ว่าจ้าง
(นายอุทัย ไกรลาศ)

(ลงชื่อ).....ผู้รับจ้าง
(นายสุพจน์ พรมเหมา)

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางมุกดาพัมณีย์ ใจดีชัยนาท)

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางวันเพ็ญ สันทสิทธิ์)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ศูนย์การเรียนรู้ฝึงสูงอายุ

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 28 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2569

เรื่อง ตรวจรับ จัดทำรูปเล่มสรุปผลการดำเนินงาน

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ฝึงสูงอายุตลอดชีพฯ

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ฝึงสูงอายุตลอดชีพฯ ได้ซื้อหรือจ้าง จัดทำรูปเล่มสรุปผลการดำเนินงาน จาก นายสุพจน์ พรมเทพา งบประมาณ 400 บาท ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 14 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2569 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 28 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2569 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นายศิทูล พนิจิตน)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นายสรินทร์ ทองคำ)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นายภูเบศ สือยอด)

กปท.
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 24 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2569

ข้าพเจ้า นายสุพจน์ นามสกุล พรมเหมา อยู่บ้านเลขที่ 261/1
ซอย ถนน ตำบล บ้านดู อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย
ได้รับเงินจาก ศูนย์การเรียนรู้สูงอายุฯ ตำบล บ้านดู อำเภอ เมือง
จังหวัด เชียงราย ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
-ค่าถ่ายเอกสาร จัดทำรูปเล่ม	400	
รวมเป็นเงิน	400	

จำนวนเงิน สี่ร้อยบาทถ้วน บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน
(นายสุพจน์ พรมเหมา)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน
(นายสมนึก จักสมศักดิ์)

บันทึกข้อตกลงซื้อขาย

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุ

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 9 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

เรียน คุณอาจารีย์ วรรณคำ

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุ มีความประสงค์จะซื้อพัสดุจากผู้ขายตามรายการดังนี้

ลำดับ	รายการ/ขนาดลักษณะ	ราคาต่อหน่วย	จำนวนหน่วย	จำนวนเงิน	
				บาท	ส.ต.
1	ปลานิล	70	3	210	
2	พริกหนุ่ม	30	2	60	
3	หอมแดง	60	1	60	
4	กระเทียม	70	1	70	
5	ต้นหอม + ผักชี	10	2 มัด	20	
6	ผักนึ่ง + ผักสด			100	
			รวมเป็นเงิน	500	-

ตัวอักษร ห้าร้อยบาทถ้วน

จึงขอให้ผู้ขายพัสดุดังกล่าวได้ส่งมอบต่อคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ณ ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุ ฯ หมู่ที่ 10 ภายในวันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

การซื้อขายตามบันทึกฉบับนี้ ผู้ขายจะต้องประกันความชำรุดบกพร่องของพัสดุเป็นเวลา ..... วัน นับจากวันที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้รับมอบพัสดุดังกล่าว หากพัสดุเกิดชำรุดบกพร่องหรือขัดข้องอันเนื่องมาจากการใช้งานปกติ ผู้ขายจะต้องจัดการซ่อมแซมหรือแก้ไขให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ดีดังเดิม ภายใน 7 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุ ฯ หมู่ที่ 10 โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) นางสำรอง ศรีบุรี ผู้ซื้อ
(นางสำรอง ศรีบุรี)

(ลงชื่อ) อาจารีย์ วรรณคำ ผู้ขาย
(นางอาจารีย์ วรรณคำ)

(ลงชื่อ) พยาน
(นางจันเพ็ญ จันทพิมพ์)

(ลงชื่อ) พยาน
(นางสุนทรา สุกฟันธ์)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุฯ

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

เรื่อง ตรวจรับ วัสดุฝึกการปรุงอาหาร

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุ ตลอดชีพฯ

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุ ตลอดชีพฯ ได้ซื้อหรือจ้าง วัสดุการปรุงอาหาร จาก นางอารีย์ กรรณคำ งบประมาณ 500 บาท ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่..... เดือน เมษายน พ.ศ. 2569 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ)..... กรรมการ
(นายศิทูล มณีชัตน์)

(ลงชื่อ)..... กรรมการ
(นายสุรินทร์ ทองคำ)

(ลงชื่อ)..... กรรมการ
(นายภูเกต ลือยอด)

ใบสำคัญรับเงิน

ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่
(โรงเรียนผู้สูงอายุ) ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง
จังหวัดเชียงราย

วันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

ข้าพเจ้า นางสาวอาริย์ วรรณคำ บ้านเลขที่ 59 หมู่ที่ 4 ตำบล บ้านดู่
อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจากศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่ (โรงเรียนผู้สูงอายุ) ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
.....	.....	.....
1. ปลานิล จำนวน 3 โลๆละ 70 บาท	210	.....
2. พริกหนุ่ม จำนวน 2 โลๆละ 30 บาท	60	.....
3. หอมแดง จำนวน 1 โลๆละ 60 บาท	60	.....
4. กระเทียม จำนวน 1 โลๆละ 70 บาท	70	.....
5. ต้นหอม + ผักชี 2 มัดๆละ 10 บาท	20	.....
6. ผักนึ่ง + ผักสด รวม	100	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
	500	

ตัวอักษร (ห้าร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ) อาริย์ วรรณคำ ผู้รับเงิน
(นางสาวอาริย์ วรรณคำ)

(ลงชื่อ) ..... ผู้จ่ายเงิน
(นายสมบูรณ์ จักสมศักดิ์)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 5701 01196 40 7
Identification Number
ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. อารีย์ วรรณคำ
Name Miss Arree
Last name Wannakham
เกิดวันที่ 15 ต.ค. 2506
Date of Birth 15 Oct. 1963
ที่อยู่ 59 หมู่ที่ 8 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
11 พ.ย. 2564
วันออกบัตร
11 Nov. 2021
Date of Issue
14 ต.ค. 2573
วันบัตรหมดอายุ
14 Oct. 2030
5701-04-11111351

กลุ่ม 1 ฝึกปรุงอาหาร น้ำพริกปลา + ผักนึ่ง

บันทึกข้อตกลงซื้อขาย

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุ

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 9 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

เรียน คุณสงวน เรือนสังข์

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุ มีความประสงค์จะซื้อพัสดุจากผู้ขายตามรายการดังนี้

ลำดับ	รายการ/ขนาดลักษณะ	ราคาต่อหน่วย	จำนวนหน่วย	จำนวนเงิน	
				บาท	ส.ต.
	พริกหนุ่ม	30	3 ล.	90	
	หอมแดง	60	1 ล.	60	
	กะเทียม	70	1 ล.	70	
	ผักนึ่ง รวม			100	
	ต้นหอม + ผักชี	10	2 มัด	20	
	เครื่องเคียง (แคบหมู)	320	$\frac{1}{2}$ ล.	160	
			รวมเป็นเงิน	500	

ตัวอักษร หารัอย บาทถ้วน

จึงขอให้ผู้ขายพัสดุดังกล่าวได้ส่งมอบต่อคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ณ ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุ หมู่ที่ 20 ภายในวันที่ 9 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

การซื้อขายตามบันทึกฉบับนี้ ผู้ขายจะต้องประกันความชำรุดบกพร่องของพัสดุเป็นเวลา ..... วัน นับจากวันที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้รับมอบพัสดุดังกล่าว หากพัสดุเกิดชำรุดบกพร่องหรือขัดข้องอันเนื่องมาจากการใช้งานปกติ ผู้ขายจะต้องจัดการซ่อมแซมหรือแก้ไขให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ดีดังเดิม ภายใน 7 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุ หมู่ที่ 20 โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) ..... ผู้ซื้อ
(นายวันทิพย์ จาจินทร์)

(ลงชื่อ) ..... ผู้ขาย
(นายสงวน เรือนสังข์)

(ลงชื่อ) ..... พยาน
(นางวันเพ็ญ จันทพิมพ์)

(ลงชื่อ) ..... พยาน
(นางสุนทรา สุกฟันธ์)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุฯ

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

เรื่อง ตรวจรับ วัสดุฝึกการปรุงอาหาร

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุฯ

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพฯ ได้ซื้อหรือจ้าง วัสดุการปรุงอาหาร จาก นายสงวน เรือนสิงห์ งบประมาณ 500 บาท ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 9 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ)..... กรรมการ
(นายศรีทูล มณีจันต์)

(ลงชื่อ)..... กรรมการ
(นายสุรินทร์ ทองคำ)

(ลงชื่อ)..... กรรมการ
(นายอาเด็ด สื่อยอด)

ใบสำคัญรับเงิน

ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่
(โรงเรียนผู้สูงอายุ) ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง
จังหวัดเชียงราย

วันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

ข้าพเจ้า นายสังวาน เรืองสังข์ บ้านเลขที่ 22 หมู่ที่ 7 ตำบล บ้านดู่

อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจากศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่ (โรงเรียนผู้สูงอายุ) ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
.....	.....	.....
1. พริกหนุ่ม จำนวน 3 โลๆละ 30 บาท	90	.....
2. หอมแดง จำนวน 1 โลๆละ 60 บาท	60	.....
3 กระเทียม จำนวน 1 โลๆละ 70 บาท	70	.....
4 ผักนึ่ง รวม	100	.....
5 ต้นหอม-ผักชี จำนวน 2 มัดๆละ 10 บาท	20	.....
6 เครื่องเคียง (แคบหมู) จำนวน 1 โลๆละ 320 บาท	160	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
	500	

ตัวอักษร (ห้าร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน
(นายสังวาน เรืองสังข์)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(นายสมพงษ์ จักสมศักดิ์)

(นายสงวน เรือนสังข์)

กลุ่ม 2 ฝึกปรุงอาหาร น้ำพริกหนุ่ม + ผักนึ่ง

บันทึกข้อตกลงซื้อขาย

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม .....

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 9 เดือน เมษายน พ.ศ 2569

เรียน คุณเทียมจิต ต่างใจ

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุฯ มีความประสงค์จะซื้อพัสดุจากผู้ขายตามรายการดังนี้

ลำดับ	รายการ/ขนาดลักษณะ	ราคาต่อหน่วย	จำนวนหน่วย	จำนวนเงิน	
				บาท	ส.ต
1	หมูดิบ	220	1 1/2	330	
2	น้ำพริกอ่อง			30	
3	ผักสด - ผักนึ่ง			40	
4	เครื่องปรุง			20	
5	เครื่องเคียง (แคบหมู)			80	
			รวมเป็นเงิน	500	

ตัวอักษร ห้าร้อยบาทถ้วน

จึงขอให้ผู้ขายพัสดุดังกล่าวได้ส่งมอบต่อคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ณ ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุฯ หมู่ที่ 20 ภายในวันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ 2569

การซื้อขายตามบันทึกฉบับนี้ ผู้ขายจะต้องประกันความชำรุดบกพร่องของพัสดุเป็นเวลา ..... วัน นับจากวันที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้รับมอบพัสดุดังกล่าว หากพัสดุเกิดชำรุดบกพร่องหรือขัดข้องอันเนื่องมาจากการใช้งานปกติ ผู้ขายจะต้องจัดการซ่อมแซมหรือแก้ไขให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ดีดังเดิม ภายใน 7 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุฯ หมู่ที่ 20 โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) ..... ผู้ซื้อ
(นางสิลาวรรณ ละนิม)

(ลงชื่อ) ..... ผู้ขาย
(นางเทียมจิต ต่างใจ)

(ลงชื่อ) ..... พยาน
(นางกันเกิง จันทพิมพ์)

(ลงชื่อ) ..... พยาน
(นางสุนทรา สุกพันธ์)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ศูนย์การเรียนรู้ฯสูงอายุ

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

เรื่อง ตรวจรับ วัสดุฝึกการปรุงอาหาร

เรียน ประธาน ชุมขน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ฯสูงอายุ

ตามที่ ชุมขน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ฯสูงอายุตลอดชีพฯ ได้ซื้อหรือจ้าง วัสดุฝึกการปรุงอาหาร จาก นางเทียมจิต ตาบใจ งบประมาณ 500 บาท ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 9 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ)..... กรรมการ
(นายศรีทูล มณีรัตน์)

(ลงชื่อ)..... กรรมการ
(นายสินทร์ ทองคำ)

(ลงชื่อ)..... กรรมการ
(นายภาวัต ล้อยอด)

ใบสำคัญรับเงิน

ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่
(โรงเรียนผู้สูงอายุ) ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง
จังหวัดเชียงราย

วันที่.....เดือน.....เมษายน.....พ.ศ. 2569.....

ข้าพเจ้า นางเทียมจิต ต่างใจ บ้านเลขที่ 153 หมู่ที่ 20 ตำบล บ้านดู่

อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจากศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่ (โรงเรียนผู้สูงอายุ) ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
.....	.....	.....
1. หมูผด จำนวน 1 ถุง ๆละ 220 บาท	330	.....
2 พริกอ่อง	30	.....
3 ผักสด + ผักดอง รวม	40	.....
4 เครื่องปรุง รวม	20	.....
5 เครื่องเคียง (แคบหมู) 8 ถุง ๆละ 10 บาท	80	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
	500	

ตัวอักษร (ห้าร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน
(เทียมจิต ต่างใจ)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(นายสมบูรณ์ จักสมศักดิ์)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน
Identification Number 3 5701 01063 94 6
ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง เทียมจิต ต่างใจ
Name Mrs. Thiamjit
Last name Tangjai
เกิดวันที่ 9 เม.ย. 2505
Date of Birth 9 Apr. 1962
ที่อยู่ 153 หมู่ที่ 20 ต.บ้านดู่ อ.เมืองเชียงราย
จ.เชียงราย
18 ก.ย. 2566
วันออกบัตร
18 Sep. 2023
Date of Issue
(นายแมนรัตน์ รัตนสุคนธ์)
เจ้าพนักงานออกบัตร
8 เม.ย. 2575
วันบัตรหมดอายุ
8 Apr. 2032
Date of Expiry
5701-05-09181048

กลุ่ม 3 ฝึกปรุงอาหารน้ำพรกอ่อง + ผักสด

กลุ่ม 9

บันทึกข้อตกลงซื้อขาย

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุ

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 9 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

เรียน คุณรสสุคนธ์ อุปเชียง

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุฯ มีความประสงค์จะซื้อพัสดุจากผู้ขายตามรายการดังนี้

ลำดับ	รายการ/ขนาดลักษณะ	ราคาต่อหน่วย	จำนวนหน่วย	จำนวนเงิน	
				บาท	ส.ต.
1	ปลานิล	70	5 ก.	350	
2.	มะเขือเทศ	40	1/2 ก.	20	
3	มะนาว	5	10 ลูก	50	
4	พริกขี้หนู	50	1 ช่อ	10	
5	ข่า-ตะไคร้	10	1 มัด	10	
6	เครื่องปรุง			60	
			รวมเป็นเงิน	500	

ตัวอักษร ห้าร้อย บาทถ้วน

จึงขอให้ผู้ขายพัสดุดังกล่าวได้ส่งมอบต่อคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ณ ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุฯ หมู่ที่ 10 ภายในวันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

การซื้อขายตามบันทึกฉบับนี้ ผู้ขายจะต้องประกันความชำรุดบกพร่องของพัสดุเป็นเวลา ..... วัน นับจากวันที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้รับมอบพัสดุดังกล่าว หากพัสดุเกิดชำรุดบกพร่องหรือขัดข้องอันเนื่องมาจากการใช้งานปกติ ผู้ขายจะต้องจัดการซ่อมแซมหรือแก้ไขให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ดีดังเดิม ภายใน 7 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุฯ หมู่ที่ 10 โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) นางเพ็ญศรี มะโนหาญ ผู้ซื้อ
(นางเพ็ญศรี มะโนหาญ)

(ลงชื่อ) รสสุคนธ์ อุปเชียง ผู้ขาย
(นางรสสุคนธ์ อุปเชียง)

(ลงชื่อ) ..... พยาน
(นางจันเพ็ญ จันทพิมพ์)

(ลงชื่อ) ..... พยาน
(นางสุนทา สุกพันธุ์)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุฯ

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

เรื่อง ตรวจรับ วัสดุฝึกการปรุงอาหาร

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุฯ

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพฯ ได้ซื้อหรือจ้าง วัสดุฝึกการปรุงอาหาร

จาก นางรสลุ่นธ์ อุปเชียง งบประมาณ 500 บาท

ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 9 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ)..... กรรมการ

(นายศิทล มณีรัตน์)

(ลงชื่อ)..... กรรมการ

(นายสุรินทร์ ทองคำ)

(ลงชื่อ)..... กรรมการ

(นายอำเภัต ลือยงค)

ใบสำคัญรับเงิน

ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่
(โรงเรียนผู้สูงอายุ) ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง
จังหวัดเชียงราย

วันที่.....เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

ข้าพเจ้า นางรสสุคนธ์ คูปเชียง บ้านเลขที่ 91 หมู่ที่ 19 ตำบล บ้านดู่

อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจากศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่ (โรงเรียนผู้สูงอายุ) ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
.....	.....	.....
1. ปลานิล จำนวน 5 โลๆละ 70 บาท	350	
2 มะเขือเทศ จำนวน ½ โลๆละ 40 บาท	20	
3 มะนาว จำนวน 10 ลูกๆละ 5	50	
4 พริกขี้หนู จำนวน	10	
5 ข่า-ตะไคร้ จำนวน 1 มัดๆละ 10 บาท	10	
6 เครื่องปรุง	60	
.....	.....	.....
.....	.....	.....
	500	

ตัวอักษร (ห้าร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ) รสสุคนธ์ คูปเชียง ผู้รับเงิน
(รสสุคนธ์)

(ลงชื่อ) ..... ผู้จ่ายเงิน
(นายสมบูรณ์ จักสมศักดิ์)

สำเนาถูกต้อง
รสสุคนธ์ อูปเฮียง

กลุ่ม 4 ฝึกปรุงอาหาร ต้มส้มปลา

บันทึกข้อตกลงซื้อขาย

ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุ

ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 9 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

เรียน คุณอิดา มะโนเรือง

ด้วย ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุ มีความประสงค์จะซื้อพัสดุจากผู้ขายตามรายการดังนี้

ลำดับ	รายการ/ขนาดลักษณะ	ราคาต่อหน่วย	จำนวนหน่วย	จำนวนเงิน	
				บาท	ส.ต.
	-หมูย่าง	300	1 ก.	300	
	-ผักรวม			100	
	-พริกแกง			60	
	-เครื่องปรุง			40	
			รวมเป็นเงิน	500	

ตัวอักษร ห้าร้อยบาทถ้วน

จึงขอให้ผู้ขายพัสดุดังกล่าวได้ส่งมอบต่อคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ณ ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุ หมู่ที่ 10 ภายในวันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

การซื้อขายตามบันทึกฉบับนี้ ผู้ขายจะต้องประกันความชำรุดบกพร่องของพัสดุเป็นเวลา ..... วัน นับจากวันที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้รับมอบพัสดุดังกล่าว หากพัสดุเกิดชำรุดบกพร่องหรือขัดข้องอันเนื่องมาจากการใช้งานปกติ ผู้ขายจะต้องจัดการซ่อมแซมหรือแก้ไขให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ดีดังเดิม ภายใน 7 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งจาก ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุ หมู่ที่ 10 โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ).....ผู้ซื้อ
(นางอัมพร มโนหาญ)

(ลงชื่อ).....ผู้ขาย
(นางอิดา มะโนเรือง)

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางวันเพ็ญ จันทพิมพ์)

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางสุนทรา สุกพันธ์)

ใบตรวจรับพัสดุหรือการจ้าง

เขียนที่ ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุฯ
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

เรื่อง ตรวจรับ วัสดุฝึกการประกอบอาหาร

เรียน ประธาน ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุฯ

ตามที่ ชุมชน/กลุ่ม/ชมรม ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพฯ ได้ซื้อหรือจ้าง วัสดุฝึกการประกอบอาหาร จาก นางชิดา มะโนเรือง งบประมาณ 500 บาท ตามบันทึกข้อตกลงซื้อหรือจ้าง ลงวันที่ 9 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569 นั้น

บัดนี้ผู้รับจ้าง/ผู้ขายได้ส่งมอบงาน/พัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569 จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายหรือผู้รับจ้างต่อไป

(ลงชื่อ)..... กรรมการ
(นายศรีทูล มณีขัตน์)

(ลงชื่อ)..... กรรมการ
(นายสรินทร์ ทองคำ)

(ลงชื่อ)..... กรรมการ
(นายอาเด็ด สิ่งยอด)

ใบสำคัญรับเงิน

ศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่
(โรงเรียนผู้สูงอายุ) ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง
จังหวัดเชียงราย

วันที่.....เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

ข้าพเจ้า นางสิตา มะโนเสียง บ้านเลขที่ 86 หมู่ที่ 19 ตำบล บ้านดู่

อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจากศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่ (โรงเรียนผู้สูงอายุ) ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
.....	.....	.....
แกงเขาคหมูย่าง	.....	.....
1. หมูย่าง 1 โลๆละ 300 บาท	300	.....
2. พริกแกง	60	.....
3 ผักรวม	100	.....
4 เครื่องปรุง	40	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
รวม	500	

ตัวอักษร (ห้าร้อยบาทถ้วน)

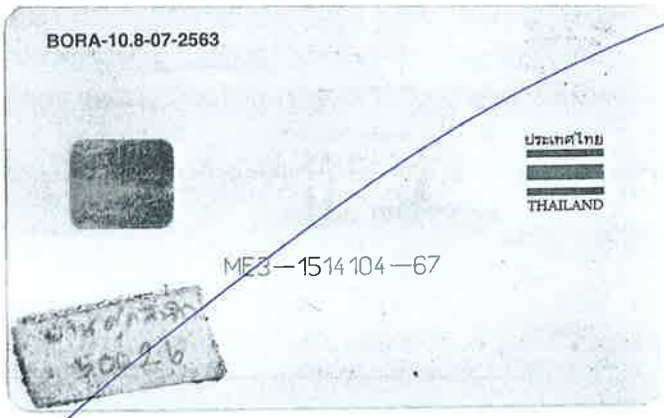
(ลงชื่อ) สิตา มะโนเสียง ผู้รับเงิน

(นางสิตา มะโนเสียง)

(ลงชื่อ) ..... ผู้จ่ายเงิน

(นายสมพงษ์ จักรสมศักดิ์)

สำเนาถูกต้อง
ธิดา มะโนเรือง



กลุ่ม 5 ฝึกปรุงอาหาร แกงแคหมูย่าง

น่ากินมาก หิวกันหรือยัง

ภาคผนวก

ท่านนายกศรีเนตร ธนาคำ

ประธานเปิดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ

นักเรียนผู้สูงอายุฯ อบรมเชิงปฏิบัติการอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ

คณะกรรมการศูนย์การเรียนรู้ พร้อมทีมงานวิทยากรค่ะ

วิทยากร พร้อมทีมงาน

คณะกรรมการศูนย์การเรียนรู้ พร้อมทีมงานวิทยากรค่ะ

คณะกรรมการศูนย์การเรียนรู้ พร้อมทีมงานวิทยากรค่ะ

กลุ่ม 1 ฝึกปรุงอาหาร น้ำพริกปลา + ผักนึ่ง

กลุ่ม 2 ฝึกปรุงอาหาร น้ำพริกหนุ่ม + ผักนึ่ง

กลุ่ม 3 ฝึกปรุงอาหาร ลาบหมูคั่ว + ผักสด

กลุ่ม 4 ฝึกปรุงอาหาร ต้มส้มปลา

กลุ่ม 5 ฝึกปรุงอาหาร แกงแคหมูย่าง

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

โครงการ อบรมเชิงปฏิบัติการอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ

วันที่ 10 เมษายน 2569

****

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

1. เพศ ☑ หญิง ☐ ชาย

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

3. การศึกษา

☐ ต่ำกว่าระดับประถม ☑ ระดับประถมศึกษา ☐ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า

☐ ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ☐ ระดับปริญญาตรี ☐ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

โครงการ ทำอาหาร

วันที่ 10 เมษายน 2569

****

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

1. เพศ ☑ หญิง ☐ ชาย

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

3. การศึกษา

☐ ต่ำกว่าระดับประถม ☑ ระดับประถมศึกษา ☐ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า

☐ ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ☐ ระดับปริญญาตรี ☐ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

โครงการ ลมเย็นเชิงปฏิบัติการอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ

วันที่ 10 เมษายน 2567

****

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

1. เพศ ☐ หญิง ☑ ชาย

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

3. การศึกษา

☐ ต่ำกว่าระดับประถม ☐ ระดับประถมศึกษา ☐ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า

☐ ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ☐ ระดับปริญญาตรี ☐ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

โครงการ ทำอาหาร เพื่อ สุขภาพ

วันที่ 10 เมษายน 2569

****

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

1. เพศ ☑ หญิง ☐ ชาย

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

3. การศึกษา

☐ ต่ำกว่าระดับประถม ☑ ระดับประถมศึกษา ☐ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า

☐ ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ☐ ระดับปริญญาตรี ☐ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

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

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ข้อเสนอแนะในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

โครงการ อาหาร เพื่อสุขภาพ ของผู้สูงอายุ

วันที่ 10

****

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

.....

.....