

36.จำนวนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการเพื่อให้ความรู้แก่ประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

1. โครงการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนตำบลโมถ่าย
๒. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน
3. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มความดันโลหิตสูง
๔. โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ชะลอข้อเข่าเสื่อม
๕. โครงการรักเป็น ปลอดภัย ไม่ท้องก่อนวัย ห่างไกลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
๖. โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มผู้สูงอายุตำบลโมถ่าย
๗. โครงการส่งเสริมป้องกันโรคมือเท้าปาก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗
๘. กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการการปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพ(CPR)
๙. กิจกรรมการกำจัดเหาในนักเรียนหญิง



แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโมถ่าย รหัส กปท. L5804
อำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

1.ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนตำบลโมถ่าย

2.ผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินโครงการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนตำบลโมถ่าย เป้าหมายทั้งหมด จำนวน 120 คน ได้จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้แก่ผู้ที่เข้าร่วมอบรม เกี่ยวกับสถานการณ์การโรคไข้เลือดออก การเฝ้าระวังควบคุมโรคไข้เลือดออก และกิจกรรมเดินรณรงค์เคาะประตูบ้านกำจัดลูกน้ำยุงลายป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน สถานที่ราชการ วัด โรงเรียน

3.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 41,600 บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง 41,600 บาท คิดเป็นร้อยละ 100.00
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน 0 บาท คิดเป็นร้อยละ 0

5.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☒ ไม่มี

☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)



6.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

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

1. ชื่อ.....นางพวงพันธ์.....อินทร์อักษร.....หมายเลขโทรศัพท์.....081-2973524.....
2. ชื่อ.....นางเรวดี.....หมวดสุข.....หมายเลขโทรศัพท์.....062-1689558.....
3. ชื่อ.....นางบุญส่ง.....สุขเจริญ.....หมายเลขโทรศัพท์.....086-2797896.....

ลงชื่อ..........หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นายวรัญญู ปาจริยพันธุ์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโมถ่าย

วันที่-เดือน-พ.ศ.27...กันยายน.....2567.....

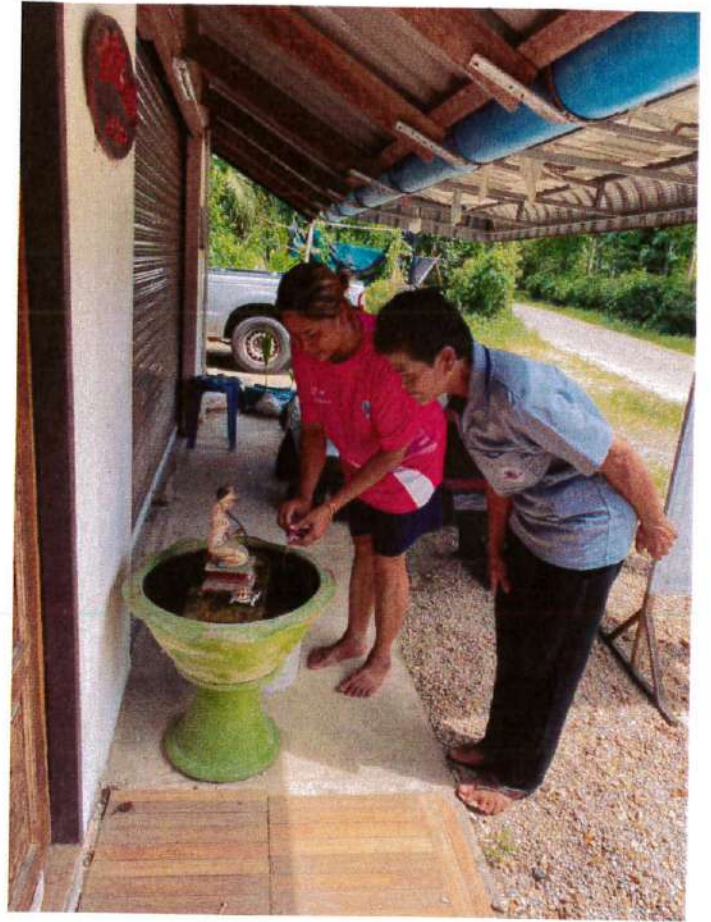
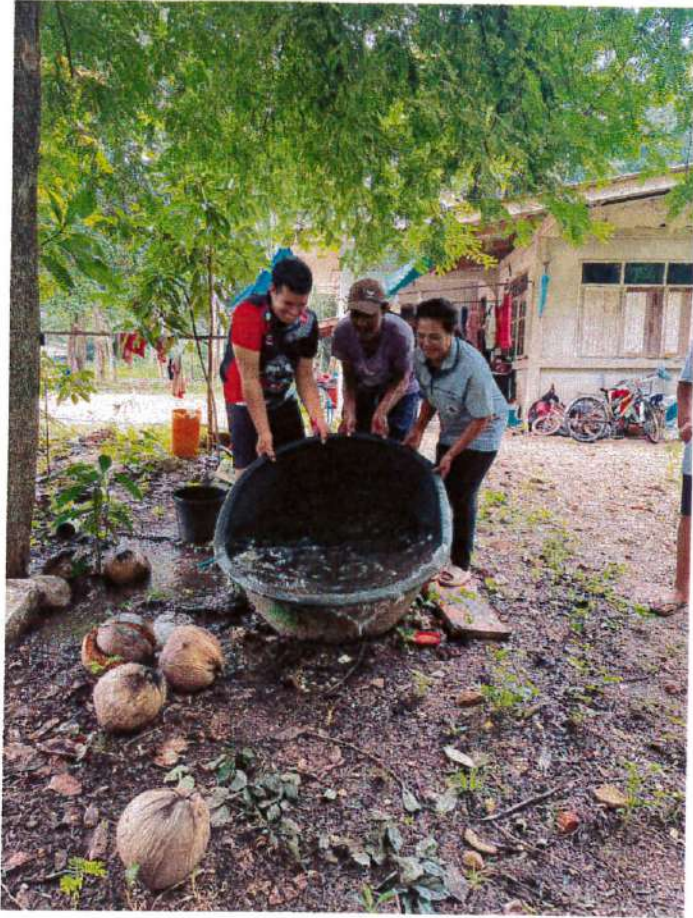


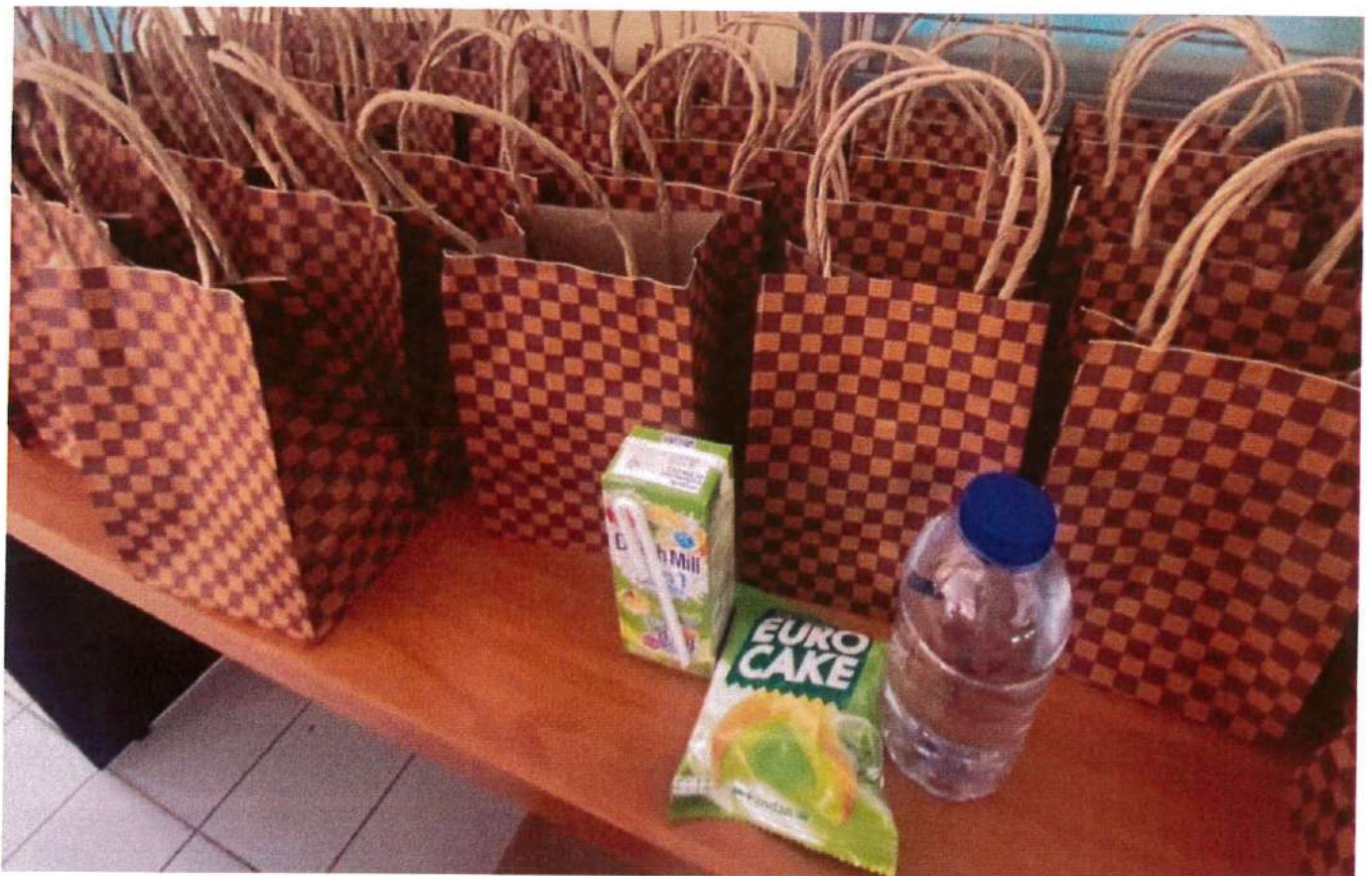














แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโมถ่าย รหัส กบพ. L5804

อำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

1.ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง

2.ผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและความดันโลหิตสูง ตำบลโมถ่าย เป้าหมายทั้งหมด จำนวน 100 คน โดยได้จัดกิจกรรมให้ความรู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและความดันโลหิตสูง มีการอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง และร่วมกันทำเมนูสุขภาพพิชิตเบาหวานและความดันโลหิตสูง อบรมให้ความรู้และสาธิตเรื่องการออกกำลังกาย การจัดพฤติกรรมเสี่ยง เช่นการสูบบุหรี่/ดื่มสุรา อบรมให้ความรู้การใช้ “สมุดชีวิต พิชิต เบาหวานความดัน” และการใช้สมุนไพรลดความดันโลหิตและน้ำตาลในเลือด

3.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 32,100 บาท
 งบประมาณเบิกจ่ายจริง 31,200 บาท คิดเป็นร้อยละ 97.20
 งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน 900 บาท คิดเป็นร้อยละ 2.80

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.....นางสาวจันทิมา ปานเนือง.....หมายเลขโทรศัพท์.....092-6411718.....
2. ชื่อ.....นางสาวอมรรัตน์...สมฤทธิ์.....หมายเลขโทรศัพท์..... 084-8519886.....
3. ชื่อ.....นางไพจิตร.....เสือทับทิม.....หมายเลขโทรศัพท์..... 098-7213151.....

ลงชื่อ..........หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นายวรัญญ์ ปาจริยพันธุ์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโมถ่าย

วันที่-เดือน-พ.ศ.27...กันยายน..2567.....











แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
 กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโมถ่าย รหัส กปท. L5804
 อำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

1. ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ชะลอข้อเข่าเสื่อม

2. ผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ชะลอข้อเข่าเสื่อม ตำบลโมถ่าย เป้าหมายทั้งหมด
 ประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ในพื้นที่ตำบลโมถ่าย จำนวน 50 คน โดยได้จัดกิจกรรมคัดเลือกกลุ่มเสี่ยงข้อเข่าเสื่อม
 มาเข้าร่วมโครงการ 50 คน และจัดกิจกรรมให้ความรู้และการใช้สมุนไพรในการดูแลข้อเข่าตนเอง พร้อมทั้งติดตาม
 เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม

3. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 8,200 บาท
 งบประมาณเบิกจ่ายจริง 5,600 บาท คิดเป็นร้อยละ 68.29
 งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน 2,600 บาท คิดเป็นร้อยละ 37.71

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.....นางนิภา.....ชูศรี.....หมายเลขโทรศัพท์.....083-3936042.....
2. ชื่อ.....นางวรสนา.....พลสวัสดิ์.....หมายเลขโทรศัพท์.....084-7451652.....
3. ชื่อ.....นางเล็ก.....แก้วเกลี้ยง.....หมายเลขโทรศัพท์.....087-8860161.....

ลงชื่อ..........หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นายวรัญญู ปาจริยพันธุ์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโมถ่าย

วันที่-เดือน-พ.ศ.27...กันยายน...2567.....













แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
 กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโมถ้าย รหัส กปท. L5804
 อำเภอยายา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

1.ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการรักเป็น ปลอดภัย ไม่ท้องก่อนวัย ห่างไกลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2.ผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินโครงการรักเป็น ปลอดภัย ไม่ท้องก่อนวัย ห่างไกลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตำบลโมถ้าย เป้าหมายทั้งหมด นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนวัดสุทธาวาส จำนวน 70 คน ให้มีองค์ความรู้เกี่ยวกับ สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ความรู้เรื่องเพศศึกษา และการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และกิจกรรมการเรียนรู้ เสริมสร้าง พลังวัยรุ่น ป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น รวมถึงให้บริการให้คำปรึกษาและบริการเยี่ยมบ้านในชุมชน

3.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 10,600 บาท
 งบประมาณเบิกจ่ายจริง 8,500 บาท คิดเป็นร้อยละ 80.18.....
 งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน 2,100 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.82.....

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.....นายเมธี.....กอนทิพย์..... หมายเลขโทรศัพท์.....092-8164849.....
2. ชื่อ.....เด็กหญิงสุชาวดี.....สร้อยยิ้ม..... หมายเลขโทรศัพท์.....098-0463875.....
3. ชื่อ.....เด็กชายภาสกร.....ไกรวงษ์..... หมายเลขโทรศัพท์.....092-7617252.....

ลงชื่อ..........หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นายวรัญญู ปาจริยพันธุ์)

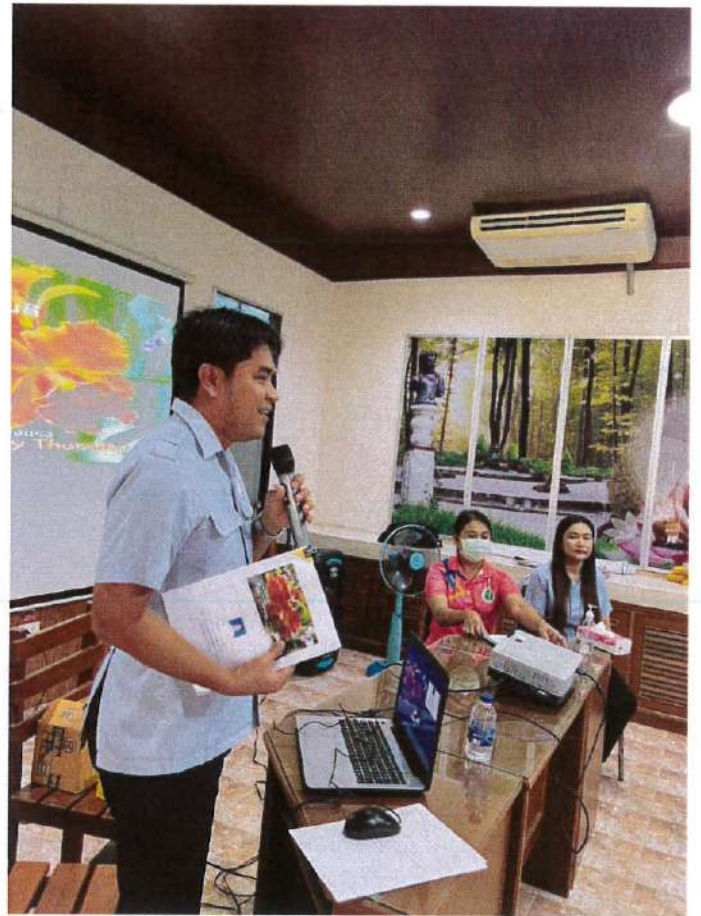
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโมถ่าย

วันที่-เดือน-พ.ศ.27.....กันยายน....2567.....













แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
 กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโมถ้าย รหัส กปท. L5804
 อำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

1.ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มผู้สูงอายุตำบลโมถ้าย

2.ผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มผู้สูงอายุตำบลโมถ้าย เป้าหมายทั้งหมด ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโมถ้าย จำนวน 60 คน โดยมีกิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ กิจกรรมสาธิตการแปรงฟันและการใช้อุปกรณ์ดูแลช่องปากของ และกิจกรรมตรวจสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

3.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 11,400 บาท
 งบประมาณเบิกจ่ายจริง 11,400 บาท คิดเป็นร้อยละ100.....
 งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน 0 บาท คิดเป็นร้อยละ0.....

5.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ☒ ไม่มี
☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

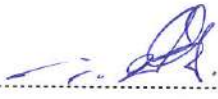


6.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

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

1. ชื่อ.....นางสาวบุญรอด อินทฤกษ์.....หมายเลขโทรศัพท์.....095-2584919.....
2. ชื่อ.....นางฉวย.....บัวชู.....หมายเลขโทรศัพท์.....084-7451691.....
3. ชื่อ.....นางสมจิตร.....สองแก้ว.....หมายเลขโทรศัพท์.....086-2805526.....

ลงชื่อ..........หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นายวรัญญู ปาจริยพันธุ์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโมถ่าย

วันที่-เดือน-พ.ศ.27...กันยายน..2567.....

















แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโมถ่าย รหัส กปท. L5804
อำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

1. ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพเด็ก 0-3 ปี

2. ผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินโครงการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพเด็ก 0-3 ปี ตำบลโมถ่าย เป้าหมายทั้งหมด ผู้ปกครองเด็ก 0-3 ปี 30 คน และเด็ก 0-3 ปี 30 คน โดยมีกิจกรรมอบรมให้ความรู้และสาธิตการแปรงฟันแก่ ผู้ปกครองเด็ก 0-3 ปี การให้บริการคัดกรองสุขภาพช่องปาก แก่เด็ก 0-3 ปี การให้บริการทาฟลูออไรด์เฉพาะที่แก่เด็ก 0-3 ปี ที่มีฟันซี่แรก และให้ความรู้ในการดูแลช่องปากของเด็ก 0-3 ปี

3. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 6,000 บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง 6,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน 0 บาท คิดเป็นร้อยละ 0

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.....นายกิตติศักดิ์.....วัดชั้น.....หมายเลขโทรศัพท์.....085-7893911.....
2. ชื่อ.....นางสาวศุภลักษณ์.....ศรีวิเศษ.....หมายเลขโทรศัพท์.....087-2666895.....
3. ชื่อ.....นางสาวสังเวียน.....เนื่องจากนาค.....หมายเลขโทรศัพท์.....087-0920674.....

ลงชื่อ..........หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นายวรัญญ ปาจริยพันธุ์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโมถ่าย

วันที่-เดือน-พ.ศ.27..กันยายน...2567.....

















กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.โมถ่าย	
เลขที่รับ	๐๒๔
วันที่	๒๙ ก.ย. ๖๗
เวลา	๐๙.๐๐ น.

โรงเรียนวัดสุทธาวาส หมู่ ๒
ตำบลโมถ่าย อำเภอยะยา
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๑๑๐

ที่ ศธ ๐๔๑๖๔.๐๖๖/๑๗๘

๑๙ กันยายน ๒๕๖๗

เรื่อง รายงานกิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโมถ่าย

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายงานกิจกรรมป้องกันจัดหาในนักเรียนหญิง จำนวน ๑ ชุด
๒. รายงานกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) จำนวน ๑ ชุด

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติมข้อ ๑๐ "เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ" นั้น

ในการนี้โรงเรียนวัดสุทธาวาส ขอรายงานกิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.โมถ่าย

- เพื่อโปรดทราบ

ร.ว.วัดสุทธาวาส ของหนพ.กิจกรรม กองทุน
ส.ป.๑๕. ๒๕๖๗ พร้อมเอกสารแนบ
ตามเอกสารแนบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาววิสุนัน ไกรสิทธิ์)

ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดสุทธาวาส

(ร.ว.วัดสุทธาวาส ๒๕๖๗)
กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.โมถ่าย

กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
กลุ่มบริหารงานการเงิน

โรงเรียนวัดสุทธาวาส

โทร. ๐๗๗-๔๕๔-๐๐๓

๐๖๒-๑๕๑๙๕๔๘

(นางสาววิสุนัน ไกรสิทธิ์)
กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.โมถ่าย

(ร.ว.วัดสุทธาวาส ๒๕๖๗)
ประธานกรรมการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.โมถ่าย

"เรียนดี มีความสุข"

...ของระบบต่างๆ ของร่างกายที่เจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว ร่างกาย...

รายงาน

กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการ การปฐมพยาบาลและการฟื้นคืนชีพ



กองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลโมด้าย



นางสุกฤษฎิ์ ชัยนาคิน

ตำแหน่งครู วิทยฐานะ ครูชำนาญการพิเศษ

โรงเรียนวัดสุทธาวาส

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุราษฎร์ธานี เขต 2

สำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน

ภาพประกอบกิจกรรม

อบรมเชิงปฏิบัติการการปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพ(CPR)
กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลโมถ่าย รหัส ทบท. 7
อำเภอ ไชยา จังหวัด สุราษฎร์ธานี
วันที่ 9 กันยายน 2567



ภาพประกอบกิจกรรม

อบรมเชิงปฏิบัติการการปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพ(CPR)
กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลโมคำย รหัส กปท. 7
อำเภอ ไชยา จังหวัด สุราษฎร์ธานี
วันที่ 9 กันยายน 2567





รายงานกิจกรรมการจัดหา ในนักเรียนหญิง

กองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลโมด้าย
ประจำปีงบประมาณ 2567



นางสุกธีวรรณ ชัยนาคิน
ตำแหน่ง ครู วิทยฐานะ ครูชำนาญการพิเศษ
////////////////

โรงเรียนวัดสุทธาวาส

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุราษฎร์ธานี เขต 2

ภาพประกอบกิจกรรมกิจกรรมการกำจัดเหาในนักเรียนหญิง
กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโมถ่าย รหัส กปท. 7
อำเภอ ไชยา จังหวัด สุราษฎร์ธานี
วันที่ 22 สิงหาคม 2567



ภาพประกอบกิจกรรมกิจกรรมการกำจัดเหาในนักเรียนหญิง
กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโมถ่าย รหัส กปท. 7
อำเภอ ไชยา จังหวัด สุราษฎร์ธานี
วันที่ 22 สิงหาคม 2567

