



กองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง
โครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรค
ความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดง

งบประมาณ 25,000 บาท

ชมรม อสม.ตำบลโนนแดง



“สุขภาพดีมีหลักประกัน ท้องถิ่นสร้างสรรค์ กปท.สนับสนุน”

नं. 157/66

องค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง

รับที่..... 2320

วันที่.....เดือน 26 ก.ย. 2566 พ.ศ.....

เวลา..... 11.00 ชม.

๗

ที่ทำการ อสม.ตำบลโนนแดง

ตำบลโนนแดง อำเภอบ้านเขว้า

จังหวัดชัยภูมิ ๓๖๑๗๐

๒๕ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง ส่งรายงานโครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดง

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.สำเนาโครงการฯ

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ตำบลโนนแดง ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง โครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดง เพื่อใช้จ่ายในการดำเนินกิจกรรม ให้กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดงได้รับรู้ถึงภาวะสุขภาพ จำนวน 25,000.บาท เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ของโครงการฯ นั้น

ในการนี้ ผู้รับผิดชอบโครงการฯ ได้ดำเนินโครงการฯ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งรายงานโครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดง ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลโนนแดง

☒ เพื่อทราบ

☐ เพื่อปฏิบัติ

☒ เพื่อดำเนินการ

☐ รายงานภายในวันที่.....

- 6. นักดนตรี นักวิชาการ สาธารณสุข ทั่วไป

دست

ขอแสดงความนับถือ

2007. 12. 15

(นางสาวนทกร สัญญาอริยาภรณ์)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง

(นายพานทอง หนชัย)

ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข

ຈຳເອກ

(ธนวุฒิ ฟังก์ศล)

หัวหน้าสำนักปลัด

(นางไพรวัลย์ พันธุ์เกิด)

๑. - อาจารย์นายสมชาย

(นางสาวดวงใจ จิตรจันทิก)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ

(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมโครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดง..

1. ผลการดำเนินงาน

.....ผู้เข้าอบรมได้รับความรู้ถึงภาวะสุขภาพของตนเอง และให้บริการด้านสาธารณสุขเบื้องต้นได้
ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ.....

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์

☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม168..... คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ25,000.-..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง25,000.-..... บาท คิดเป็นร้อยละ100.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ0..... บาท คิดเป็นร้อยละ0.....

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☒ ไม่มี

☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อผู้รายงาน

(นายพานทอง หนชัย)

ตำแหน่ง ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข

วันที่-เดือน-พ.ศ.26 กันยายน 2566.....

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม คัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดง
เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.)ตำบลโนนแดง มีความประสงค์
จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม คัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดง
ในปีงบประมาณ 2566 โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล
โนนแดง เป็นเงิน 25,000.- บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)

1. หลักการและเหตุผล

โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงเป็นโรคติดต่อเรื้อรัง เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ และถือว่าเป็นภัย
เงียบ เพราะเป็นโรคที่ไม่ปรากฏอาการ และเป็นสาเหตุของโรคแทรกซ้อนในอวัยวะสำคัญหลายระบบของร่างกาย เช่น
ระบบการมองเห็น ระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบหลอดเลือด ในประเทศไทยนั้น อุบัติการณ์โรคเบาหวาน และความดัน
โลหิตสูง ในแต่ละปี เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจไทยเป็นอย่างมาก เนื่องจากโรคเรื้อรังเป็นโรคที่
จำเป็นต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง และยาวนานมีค่าใช้จ่ายด้านการรักษาที่สูงมาก ในกลุ่มโรคความดันโลหิตสูงยังคัดกรอง
มากก็จะพบกลุ่มเสี่ยงและจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ในเรื่องของภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย ก็มีอัตราเพิ่มขึ้น ดังนั้น
แนวทางแก้ไข จะต้องดำเนินการให้เป็นระบบโดยตั้งแต่การคัดกรอง แล้วมาจัดกลุ่ม ดี เสี่ยง ป่วย ในกลุ่มป่วย
ต้องดำเนินการ ให้การรักษา จะต้องมีการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องที่บ้าน ให้ครอบคลุม แต่ถ้าหากจะใช้เจ้าหน้าที่เพียง
ฝ่ายเดียวคงไม่เพียงพอจึงต้องบูรณาการให้ทุกภาคส่วนในชุมชนมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข
(อสม.)ตำบลโนนแดง จึงได้จัดทำโครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดงขึ้น
เพื่อคัดกรองกลุ่มเป้าหมายให้ได้มากที่สุด โดยให้ทีมงาน อสม.และเครือข่ายในการดำเนินงานไปตรวจคัดกรองเบาหวาน
และความดันโลหิตสูงให้ได้มาตรฐาน พร้อมทั้งรณรงค์ สร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมที่ดี และ
ได้รับการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง

2. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

1. เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงได้รับรู้ถึงภาวะสุขภาพของตนเอง
2. เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงมีความรู้ความสามารถมีทักษะและตระหนักในการจัดการสุขภาพตนเอง
3. เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงไม่เกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
4. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีคุณภาพชีวิตที่ดีเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน

3. วิธีดำเนินการ

ขั้นเตรียมการ

1. ประชุมประธาน อสม. ทีมงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินงาน
2. เสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนและอนุมัติโครงการ
3. ประชุมชี้แจงโครงการกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทีมงานสุขภาพเพื่อวางแผนการดำเนินงาน
4. จัดทำแผนการดำเนินงานและดำเนินงานตามแผนงาน

ขั้นตอนการ

1. ลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการ
2. ดำเนินงานกิจกรรมตามแผนงานที่กำหนด
3. ประเมินความรู้ก่อนเข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
4. ตรวจคัดกรองความเสี่ยงเพื่อค้นหาผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงรายใหม่
5. แจ้งภาวะสุขภาพให้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงทราบ
6. ให้คำปรึกษาแนะนำ และส่งต่อผู้สูงอายุที่สุขภาพมีความเสี่ยงสูง รักษาตามปัญหา

ขั้นสรุปผล

1. ติดตามและประเมินผล
2. สรุปรายงานผลการดำเนินโครงการตามระบบ

4. กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 1,500 คน
ประชาชนกลุ่มเสี่ยง 1,500 คน

5. ระยะเวลาดำเนินการ

1 มกราคม 2566 – 30 กันยายน 2566

6. สถานที่ดำเนินการ

วัดดอนไผ่ หมู่ 2 บ้านโนนแดง ตำบลโนนแดง อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ

7. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง จำนวน 25,000.- บาท
รายละเอียด ดังนี้

กิจกรรม 1 การให้ความอบรมให้ความรู้ กลุ่มเป้าหมาย อสม. 144 คน

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ผู้เข้ารับการอบรมคนละ 25 บาท 1 มื้อ จำนวน 144 คน เป็นเงิน 3,600.- บาท
- ค่าวิทยากรในการจัดอบรม ชั่งโมงละ 600 จำนวน 3 ชั่วโมง x 1 คน เป็นเงิน 1,800.- บาท
- ค่าป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์ขนาด 2 x 2.5 เมตร 1 ป้าย เป็นเงิน 500.- บาท
- ค่าสมุดปกอ่อน 1 โหลๆละ 200.- บาท เป็นเงิน 200.- บาท

รวมเป็นเงิน 6,100 บาท

กิจกรรม 2 ตรวจคัดกรองเสี่ยงกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง

- ค่าแถบตรวจน้ำตาลในเลือด (กระปุกละ 50 ชิ้น) กระปุกละ 300.- บาท จำนวน 9 กระปุก เป็นเงิน 2,700.- บาท
- ค่าเครื่องตรวจน้ำตาลในเลือด เครื่องละ 1,800.- บาท จำนวน 9 เครื่อง เป็นเงิน 16,200.- บาท

รวมเป็นเงิน 18,900.- บาท

รวมเป็นทั้งสิ้น 25,000.- บาท (สองหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงรับรู้ถึงภาวะสุขภาพของตนเอง
2. ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยเบาหวานและความดันสูงมีความรู้ ทักษะและความตระหนักในการจัดการสุขภาพตนเอง
3. กลุ่มเสี่ยงรายใหม่ไม่เกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
4. ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีคุณภาพชีวิตที่ดีเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน

9. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

9.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน

- ☐ 1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. [ข้อ 10(1)]
- ☐ 2 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น อปท. [ข้อ 10(1)]
- ☐ 3 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. [ข้อ 10(1)]
- ☐ 4 หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน [ข้อ 10(2)]
- ☐ 5 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน [ข้อ 10(2)]
- ☐ 6 ศูนย์ฯหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ [ข้อ 10(3)]
- ☐ 7 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) [ข้อ 10(4)]

2

9.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

- ☐ 1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]
- ☐ 2 สนับสนุนและส่งเสริมสุขภาพ การจัดการกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคขององค์กร ประชาชน หรือหน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]
- ☐ 3 สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ (เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ) [ข้อ 10(3)]
- ☐ 4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]
- ☐ 5 สนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10(5)]

9.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

- | | |
|--|--------------|
| ☐ 1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด | จำนวน.....คน |
| ☐ 2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน | จำนวน.....คน |
| ☐ 3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน | จำนวน.....คน |
| ☐ 4 กลุ่มวัยทำงาน | จำนวน.....คน |
| ☐ 5 กลุ่มผู้สูงอายุ | จำนวน.....คน |

- ☐ 6 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.....คน
- ☐ 7 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.....คน
- ☐ 8 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน.....คน
- ☐ 9 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)] จำนวน.....คน
- ☐ 10 กลุ่มอื่นๆ [ระบุ] จำนวน.....คน

9.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

☐ 9.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

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

☐ 9.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

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

☐ 9.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

- ☐ 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 อื่นๆ (ระบุ)

☐ 9.4.4 กลุ่มวัยทำงาน

- ☐ 1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ 3 การเฝ้าติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ 4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ 5 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- ☐ 6 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- ☐ 7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ☐ 8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ☐ 9 อื่นๆ (ระบุ)

☐ 9.4.5 กลุ่มผู้สูงอายุ

- ☐ 1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ 3 การเฝ้าติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ 4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ 5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- ☐ 6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- ☐ 7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- ☐ 8 อื่นๆ (ระบุ)

☐ 9.4.6 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

- ☐ 1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ 3 การเฝ้าติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ 4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ 5 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- ☐ 6 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- ☐ 7 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- ☐ 8 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- ☐ 9 อื่นๆ (ระบุ)

☐ 9.4.7 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

- ☐ 1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ 3 การเฝ้าติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ 4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

- ☐ 5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
 - ☐ 6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
 - ☐ 7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
 - ☐ 8 อื่นๆ (ระบุ)
- ☐ 9.4.8 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
- ☐ 1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ☐ 2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ☐ 3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ☐ 4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ☐ 5 การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
 - ☐ 6 อื่นๆ (ระบุ)
- ☐ 9.4.9 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]
- ☐ 1 อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ  ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(นายพานทอง หนชัย)

ตำแหน่ง ประธาน อสม. ตำบลโนนแดง

โทร 0 8164 4733 2

วันที่ 1 มกราคม 2566

สำเนาฉบับ

ที่

ที่ทำการ อสม.ตำบลโนนแดง
ตำบลโนนแดง อำเภอบ้านเขว้า
จังหวัดชัยภูมิ ๓๖๑๗๐

๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเชิญเป็นประธานเปิดอบรมโครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดง
เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.กำหนดการโครงการฯ

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)ตำบลโนนแดง ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง โครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดง เพื่อใช้จ่ายในการดำเนินกิจกรรม ให้กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดงได้รับรู้ถึงภาวะสุขภาพ ตามวัตถุประสงค์ของโครงการ นั้น

ในการนี้ จึงขอเชิญท่านนายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง เป็นประธานเปิดโครงการฯ และขอความอนุเคราะห์จากหน่วยงานของท่านให้ นางไพรวัลย์ พันธุ์เกิด ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ เรื่อง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นวิทยากร ในวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๖ ณ ศาลาการเปรียญวัดดอนไผ่ กำหนดการตามสิ่งที่แนบมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ



(นายพานทอง หนชัย)

ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข

รับทราบ

อธิบดี

24 ส.ค. ๖๖

แบบตอบรับการเป็นวิทยากร

โครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดง

วันที่ 30 สิงหาคม พ.ศ.2566

ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ

1. ข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุลวิทยากร)

☐ ยินดีเป็นวิทยากร

☐ ชัดข้อง ไม่สามารถเป็นวิทยากรได้

ลงชื่อ.....วิทยากร

(.....)

ตำแหน่ง.....

2. เครื่องสไลด์ทัศนูปกรณ์ที่ต้องการใช้ในการบรรยาย / อภิปราย

☐ เครื่องฉายข้ามศีรษะ (Overhead Projector)

☐ เครื่องฉายแอลซีดี (LCD Projector)

☐ Notebook

☐ อื่นๆ (กรุณาระบุ)

หมายเหตุ : แบบตอบรับการเป็นวิทยากรสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความจำเป็นและเหมาะสม

กำหนดการอบรม
โครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดง

วันที่ ๓๐ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๖

ณ ศาลาการเปรียญวัดดอนไผ่ ตำบลโนนแดง อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ

วันพุธที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๖

- | | |
|-----------------------|---|
| ๐๘.๓๐ น. - ๐๙.๓๐ น. | -ลงทะเบียนเข้าร่วมการอบรม |
| ๐๙.๓๑ น. - ๐๙.๕๙ น. | -พิธีเปิดการอบรม
ประธานเปิด โดย นางสาวดวงใจ จิตรจันทิก
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง
กล่าวรายงาน โดย นางฉวี ปิตะบุตร
กำนันตำบลโนนแดง |
| ๑๐.๐๑ น. - ๑๐.๑๕ น. | - พักรับประทานอาหารว่างและน้ำดื่ม |
| ๑๐.๑๖-๐๐ น. -๑๒.๐๐ น. | - การให้ความรู้เรื่องเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง อาการ ของโรคความดันโลหิตสูง
- การให้ความรู้เรื่องเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง อาการ ของโรคเบาหวาน
โดย นางไพรวัลย์ พันธุ์เกิด
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| ๑๒.๐๑ ๐.- ๑๓.๐๐ น | พักรับประทานอาหารกลางวัน |
| ๑๓.๐๑ น. - ๑๖.๐๐ น. | -จัดเวทีแลกเปลี่ยนการ ดูแล กลุ่มเสี่ยง โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน |
| ๑๖.๓๐ น. | -ปิดการอบรม |

หมายเหตุ : กำหนดการอบรมอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์

สำเนาฉบับ

ที่

ที่ทำการ อสม.ตำบลโนนแดง
ตำบลโนนแดง อำเภอบ้านเขว้า
จังหวัดชัยภูมิ ๓๖๑๗๐

๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมอบรมโครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดง
เรียน ประธาน อสม. ในเขตตำบลโนนแดง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.กำหนดการโครงการ ฯ

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)ตำบลโนนแดง ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง โครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดง เพื่อใช้จ่ายในการดำเนินกิจกรรม ให้กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดงได้รับรู้ถึงภาวะสุขภาพ ตามวัตถุประสงค์ของโครงการ นั้น

ในการนี้ จึงขอเชิญอาสาสมัครสาธารณสุขทุกท่าน เข้าร่วมอบรมโครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดง ในวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๖ ณ ศาลาการเปรียญวัดดอนไผ่ กำหนดการตามสิ่งที่แนบมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ



(นายพานทอง หนชัย)

ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข

กำหนดการอบรม
โครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดง

วันที่ ๓๐ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๖

ณ ศาลาการเปรียญวัดดอนไผ่ ตำบลโนนแดง อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ

วันพุธที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๖

- | | |
|-----------------------|---|
| ๐๘.๓๐ น. - ๐๙.๓๐ น. | -ลงทะเบียนเข้าร่วมการอบรม |
| ๐๙.๓๑ น. - ๐๙.๕๙ น. | -พิธีเปิดการอบรม
ประธานเปิด โดย นางสาวดวงใจ จิตรจันทิก
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง
กล่าวรายงาน โดย นางฉวี ปิตะบุตร
กำนันตำบลโนนแดง |
| ๑๐.๐๑ น. - ๑๐.๑๕ น. | - พักรับประทานอาหารว่างและน้ำดื่ม |
| ๑๐.๑๖-๐๐ น. -๑๒.๐๐ น. | - การให้ความรู้เรื่องเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง อาการ ของโรคความดันโลหิตสูง
- การให้ความรู้เรื่องเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง อาการ ของโรคเบาหวาน
โดย นางไพรวัลย์ พันธุ์เกิด
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| ๑๒.๐๑ ๐.- ๑๓.๐๐ น | พักรับประทานอาหารกลางวัน |
| ๑๓.๐๑ น. - ๑๖.๐๐ น. | -จัดเวทีแลกเปลี่ยนการ ดูแล กลุ่มเสี่ยง โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน |
| ๑๖.๓๐ น. | -ปิดการอบรม |

หมายเหตุ : กำหนดการอบรมอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์

รายชื่อผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี

ช. โหมทอง

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	โรค	บ้านเลขที่	ช. โหมทอง	อายุ	น้ำหนัก
1	นาง สมหมาย อึ้งอัมพร	เบาหวาน	64/1	ช. โหมทอง	3	283
2	นาง สมศักดิ์ ออากัน	m	54/1	ช. โหมทอง	1	168
3	นาง วัฒนา อึ้งอัมพร	m	31	ช. โหมทอง	1	118
4	นาง จิระ อึ้งอัมพร	m	63/1	ช. โหมทอง	1	176
5	นาง สุณี ประภาวดี	m	179	ช. โหมทอง	1	117
6	นาง อดิสร อึ้งอัมพร	m	80	ช. โหมทอง	1	147
7	นาง สมศักดิ์ อึ้งอัมพร	m	63	ช. โหมทอง	1	200
8	นาง เกตุพร อึ้งอัมพร	m	71/2	ช. โหมทอง	1	100
9	นาง อัมพร โพธิ์ชัย	n	62	ช. โหมทอง	1	181
10	นาง จงก ทนโหมทอง	m	151	ช. โหมทอง	1	145
11	นาง น. อึ้งอัมพร	m	105	ช. โหมทอง	1	113
12	นาง น. อึ้งอัมพร	m	151/1	ช. โหมทอง	1	150
13	นาง วัฒนา อึ้งอัมพร	n	73	ช. โหมทอง	1	186
14	นาง อึ้งอัมพร อึ้งอัมพร	m	45/1	ช. โหมทอง	1	140
15	นาง สม อึ้งอัมพร	m	72/1	ช. โหมทอง	1	104
16	นาง สมศักดิ์ อึ้งอัมพร	n	116/4	ช. โหมทอง	1	139
17	นาง วัฒนา อึ้งอัมพร	n	153	ช. โหมทอง	1	100
18	นาง อึ้งอัมพร อึ้งอัมพร	m	277	ช. โหมทอง	1	128
19	นาง อัมพร อึ้งอัมพร	m	111	ช. โหมทอง	1	108
20	นาง ปุณณ อึ้งอัมพร	m	119	ช. โหมทอง	1	107
21	นาง อึ้งอัมพร อึ้งอัมพร	m	64	ช. โหมทอง	1	83
22	นาง ปุณณ อึ้งอัมพร	n	156	ช. โหมทอง	1	96
23	นาง อึ้งอัมพร อึ้งอัมพร	m	33	ช. โหมทอง	1	150
24	นาง อึ้งอัมพร อึ้งอัมพร	m	60	ช. โหมทอง	1	109
25	นาง ปุณณ อึ้งอัมพร	m	183	ช. โหมทอง	1	115
26	นาง อึ้งอัมพร อึ้งอัมพร	m	107	ช. โหมทอง	1	123
27	นาง ปุณณ อึ้งอัมพร	n	199	ช. โหมทอง	1	137
28	นาง อึ้งอัมพร อึ้งอัมพร	m	144/2	ช. โหมทอง	1	138
29	นาง อึ้งอัมพร อึ้งอัมพร	m	81	ช. โหมทอง	1	119
30	นาง อึ้งอัมพร อึ้งอัมพร	n	71/2	ช. โหมทอง	1	121

รายชื่อผู้ที่มาเกาะเลือดโรคเบาหวาน ต.โนนแดง

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	โรค	บ้านเลขที่	อายุ	น้ำหนัก
1	นาง คิ่ง เพ็ญ	เบาหวาน	373 ต.โนนแดง	2	190
2	นาง นงเล็ก กุศลธรรม	"	61/3 ต.โนนแดง	2	130
3	นาง ค้อม จำรัส	"	52/3 ต.โนนแดง	2	140
4	นาย ประดิษฐ์ ตาแดง	"	290/1 ต.โนนแดง	2	101
5	นาง ทองสี น.โนนชัย	"	429 ต.โนนแดง	2	128
6	นาง บัวศรี โอนเพ็ญ	"	310 ต.โนนแดง	2	125
7	นาง ทองค้อม ต.โนนชัย	"	305 ต.โนนแดง	2	95
8	นาง แพน ทนโนนแดง	"	53 ต.โนนแดง	2	98
9	นาง โสภาก ต.โนนแดง	"	32 ต.โนนแดง	2	145
10	นาง นนริกา อากา	"	53 ต.โนนแดง	2	138
11	นางสาว จิตา เพ็ญ	"	92 ต.โนนแดง	2	110
12	นาย สรยุทธ น.โนนแดง	"	115 ต.โนนแดง	2	122
13	นาง ทองคำ แข็งเพ็ญ	"	38 ต.โนนแดง	2	160
14	นาง กนกทอง ต.โนนแดง	"	138 ต.โนนแดง	2	109
15	นาง อมร น.โนนแดง	"	34/1 ต.โนนแดง	2	109
16	นาง จิตา ประภาว	"	34/2 ต.โนนแดง	2	123
17	นาง อาคม ต.โนนแดง	"	56/1 ต.โนนแดง	2	130
18	นาง ระชนา น.โนนแดง	"	9/1 ต.โนนแดง	2	129

รายชื่อผู้ที่มาทะเลาะเรื่องที่ดินโฉนด

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	โฉนด	บ้านเลขที่	เนื้อที่	น้ำตก
1	นาย เสวียน มีชัย	โฉนดที่ดิน	63 ต.โนนแดง	3	113
2	นาง โสภณ ศรีอริส	"	12/1 ต.โนนแดง	3	161
3	นาง ทอสง ผ่องแผ้ว	"	168 ต.โนนแดง	3	141
4	นาย ประจักษ์ นนทแดง	"	24 ต.โนนแดง	3	128
5	นาง นงน พานิช	"	1 ต.โนนแดง	3	100

รายชื่อผู้ทำภาระกิจต.โนนแดง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	โรค	บ้านเลขที่	อายุ	น้ำหนัก
1	นาง สมสมภา พิมลนอก	เบาหวาน	384 ต.โนนแดง	4	156
2	นาง ทอกรล บุณชัย	ท	260 ต.โนนแดง	4	165
3	นาง ชูณ บุตนอก	ท	249 ต.โนนแดง	4	141
4	นาง วิจิตร โธมทรวง	ท	604 ต.โนนแดง	4	198
5	พธองศา สมนโคต	ท	316 ต.โนนแดง	4	200
6	นาง ลำด นนเจริญ	ท	249/1 ต.โนนแดง	4	89
7	น.ส. ปภาณี นนเจริญ	ท	266/1 ต.โนนแดง	4	148
8	นาย สกิดิชา จิตระดม	ท	391 ต.โนนแดง	4	138
9	นาง ภาวรี นนเจริญ	ท	59/1 ต.โนนแดง	4	141
10	นาย ทอกรล นนเจริญ	ท	257/1 ต.โนนแดง	4	123
11	นาง พิมล อังการ	ท	255/2 ต.โนนแดง	4	146
12	นาย สอน โนน	ท	245 ต.โนนแดง	4	227
13	นาย ไพรัช โนน	ท	251/1 ต.โนนแดง	4	119
14	นาง เสรี วิษณุวงษ์	ท	263 ต.โนนแดง	4	141
15	นาง ชูณ วงศ์นอก	ท	385 ต.โนนแดง	4	97
16	นาง ทอกรล นนเจริญ	ท	2 ต.โนนแดง	4	123
17	นาง ทอกรล นนเจริญ	ท	270/2 ต.โนนแดง	4	213
18	นาง นน	ท			

รายชื่อผู้ลงทะเบียนเลือกตั้ง อบต.บ้านนาทอน ต.โนนแดง

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	โอดบ้านนาทอน	บ้านเลขที่	ม.	หย่อน
1	นาง อำพร จอภะณ	บ้านนาทอน	31 ต.โนนแดง	5	173
2	นาง เป็ลวัน จ้อยศรี	"	391 ต.โนนแดง	5	43
3	นาง สมวัน ช่อตวง	"	225 ต.โนนแดง	5	135
4	นาง สมวัน เพ็ชรชัย	"	406 ต.โนนแดง	5	144
5	นาง อภัย ม้าทอง	"	228 ต.โนนแดง	5	142
6	นาง อรุณศรี มั่นใจ	"	236 ต.โนนแดง	5	139
7	นาง ชัย คมแก้ว	"	228 ต.โนนแดง	5	139
8	นาง สุวรรณี อามศิริ	"	363 ต.โนนแดง	5	234
9	นาง นลพร ศรีกุล	"	192 ต.โนนแดง	5	151
10	นาง จรัส กองชัย	"	171 ต.โนนแดง	5	94
11	นาง อนงค์ ศรีทูล	"	216 ต.โนนแดง	5	113
12	นาง นล ใจโปรด	"	24 ต.โนนแดง	5	142
13	นาง ศรี สืบชัย	"	199 ต.โนนแดง	5	112
14	นาง. ทาร ไชยทอง	"	231 ต.โนนแดง	5	143
15	นาง อมร กลิ่นทอง	"	26 ต.โนนแดง	5	113
16	นาง ไชย งามอน	"	51 ต.โนนแดง	5	208
17	นาง เป็ล คำท	"	35/1 ต.โนนแดง	5	227
18	นาง คำ จ้อยศรี	"	391 ต.โนนแดง	5	151
19	นาง ขอบใจ มั่นใจ	"	121 ต.โนนแดง	5	161
20	นาง. ละม้าย งามอน	"	230 ต.โนนแดง	5	101
21	นาง ขอบ งามอน	"	103 ต.โนนแดง	5	213
22	นาง นล งามอน	"	194 ต.โนนแดง	5	122
23	นาง ศรี สืบชัย	"	125 ต.โนนแดง	5	120
24	นาง แสงจันทร์ งามอน	"	413 ต.โนนแดง	5	204
25	นาง จิตร์ งามอน	"	23 ต.โนนแดง	5	118
26	นาง ประพันธ์ งามอน	"	159 ต.โนนแดง	5	124
27	นาง เล้ง งามอน	"	409 ต.โนนแดง	5	133
28	นาง กงล งามอน	"	110/1 ต.โนนแดง	5	145
29	นาง ลม งามอน	"	363/1 ต.โนนแดง	5	91
30	นาง บุญม งามอน	"	131 ต.โนนแดง	5	104

รายชื่อผู้ที่มาทะเลาะเบาะแว้ง

ต.โนนแดง

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	โรค	บ้านเลขที่	หมู่ที่	หน้าตา
1	ทอง สาลี ชัยโนนแดง	เบาหวาน	37 ต.โนนแดง	7	127
2	ทอง ผดุงทอง แซ่แซ่	m	40 ต.โนนแดง	7	134
3	ทอง ละออง นงษ์อินด	m	7 ต.โนนแดง	7	142
4	ทอง ทองทอง นวละพาน	m	41 ต.โนนแดง	7	154
5	นส. อธิษฐาพร เสงี่ยมวงศ์	m	5 ต.โนนแดง	5	141
6	ทอง สะกุล ประการว	m	431 ต.โนนแดง	5	173
7	ทอง จันทา ประการว	m	19 ต.โนนแดง	6	187
8	ทอง สละ สุภามาตย์	m	35/2 ต.โนนแดง	5	128
9	ทอง สุพันธ์ จอจัน	m	224/2 ต.โนนแดง	5	128
10	ทอง เพ็ชรา โสตาเลศ	m	224/2 ต.โนนแดง	5	98
11	ทอง อนันท์ สุภามาตย์	m	24/2 ต.โนนแดง	5	144
12	นส. สานะพร พิวกุล	m	28 ต.โนนแดง	5	87
13	ทอง ทวี ภูโนนแดง	m	188/1 ต.โนนแดง	5	113
14	ทอง ผอง ปิตะบุตร	m	233 ต.โนนแดง	5	100

รายชื่อผู้ที่มาเช่าที่ดินไร่นาบ้านนา ต.โนนแดง

ลำดับ.	ชื่อ-สกุล	ไร่นา	บ้านนา	เนื้อที่	เงินค่าเช่า
1	นาง ชื่น นมดีชัย	บ้านนา	8 ต.โนนแดง	6	106
2	นาง สอนนอย ศิลาพร	"	8/1 ต.โนนแดง	6	125
3	นาง สอนพร แพ้ไชย	"	6/2 ต.โนนแดง	6	104
4	นาง เสงวณ เสงี่ยมทอง	"	55/1 ต.โนนแดง	6	114
5	นาง พรทิพย์ นนธิชัย	"	1 ต.โนนแดง	6	199
6	นาง สมบัติ ทนชัย	"	5/1 ต.โนนแดง	6	88
7	นาง จีระ ภิรมย์ศรี	"	5 ต.โนนแดง	6	132
8	นาง อุบล นันทะพงษ์	"	23/3 ต.โนนแดง	6	125
9	นาง กุศล นิมิต	"	19/1 ต.โนนแดง	6	139
10	นาง ชื่น มิ่งนันท	"	23 ต.โนนแดง	6	150
11	นาง อามพร ทนชัย	"	23/2 ต.โนนแดง	6	136
12	นาง สุปัตติ นันท	"	98 ต.โนนแดง	6	170
13	นาง รัชณี จันท	"	17/1 ต.โนนแดง	6	89
14	นาง ประสิทธิ์ นันท	"	23/3 ต.โนนแดง	6	98
15	นาง ประภาพร นันท	"	225 ต.โนนแดง	6	147
16	นาง สุนทร จันท	"	17/1 ต.โนนแดง	6	109
17	นาง อารีย์ มิ่งนันท	"	208 ต.โนนแดง	6	112
18	นาง สมบัติ ประภาพร	"	95 ต.โนนแดง	6	93

รายชื่อผู้ที่มาลงทะเบียนงาน ต.โนนแดง

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	โรค	บ้านเลขที่	หมู่ที่	หน้าตา
1	นาง สาชนันต์ ๒๓๖๐๕	เมานาน	205 ต.โนนแดง	8	130
2	นาย สมรภัทร บุตรมั่ง	"	204 ต.โนนแดง	8	130
3	นาง สำรอง สภาบุตร	"	350 ต.โนนแดง	8	119.
4	นาง อมร อภิรมย์ศิริ	"	37/1 ต.โนนแดง	8	120
5	นาง อรุณรัตน์ อภิรมย์ศิริ	"	196 ต.โนนแดง	8	135
6	นาง ดงกษิณ วัชรชัย	"	155/2 ต.โนนแดง	8	126
7	นาง กัญญาภัค อมรจำนักร	"	54 ต.โนนแดง	8	145
8	นาง มนต์ ธิษฐาน	"	160 ต.โนนแดง	8	128
9	นาย คำตัน คำชัยบุตร	"	203 ต.โนนแดง	8	120
10	นาง พลิษฐ์วัลย์ วรรณชัย	"	205 ต.โนนแดง	8	130
11	นาง คำปอง วรรณชัย	"	19 ต.โนนแดง	8	138
12	นาง พลิษฐ์วัลย์ วรรณชัย	"	205 ต.โนนแดง	8	130
13	นาง คำทอง โขระ	"	36 ต.โนนแดง	8	128
14	นาย มนต์ศักดิ์ เอมราช	"	47 ต.โนนแดง	8	128
15	นาง ทองใบ รุจาคม	"	158 ต.โนนแดง	8	116
16	นาง นง วรรณชัย	"	49/1 ต.โนนแดง	8	126
17	นาง อภัย คำนาท	"	350 ต.โนนแดง	8	109
18	นาย สมทรง เทียนไธสง	"	353 ต.โนนแดง	8	135

รายชื่อผู้ที่มาเพาะเลี้ยงโรคระบาดตาม ต.โนนแดง

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	โรค	บ้านเลขที่	อายุ	น้ำหนัก
1	นาง ไพโร ตวราช	บาดทะยัก	388 ต.โนนแดง	9	85
2	นาง มารี 11 แผลโนนทิว	"	175/1 ต.โนนแดง	9	151
3	นาง สวริกา ไตร	"	69 /1 ต.โนนแดง	9	156
4	นาง สวช แซ่มะขอย	"	399 ต.โนนแดง	9	114
5	นาง สร ตูมาตาร	"	378 ต.โนนแดง	9	109
6	นาง ลำพอน ป่องพันธ์	"	105 ต.โนนแดง	9	214
7	นาง จีระพันธ์ ตูมาตาร	"	63 ต.โนนแดง	9	113
8	นาง อัมพร ทาโนแดง	"	70/1 ต.โนนแดง	9	122
9	นาย ประเสริฐ นิ่งนิก	"	65 /3 ต.โนนแดง	9	91
10	นาย อภิสิทธิ์ นิ่งนิก	"	65 /3 ต.โนนแดง	9	138
11	นาย เกียรติศักดิ์ นิลมณี	"	204 ต.โนนแดง	9	141
12	นาง ทองคำ นิลมณี	"	204 ต.โนนแดง	9	189
13	นาง สุวิมล แซ่มะขอย	"	228 ต.โนนแดง	9	190
14	นาย อธิส จงกอิน	"	236/1 ต.โนนแดง	9	146
15	น.ส. ศิษย์ กาศแก้ว	"	268 ต.โนนแดง	9	105
16	นาง บุตรี งาม	"	175 ต.โนนแดง	9	167
17	นาย อรุณ ตูมาตาร	"	378 ต.โนนแดง	9	121
18	นาง สุเมธ โอภาทวราช	"	324 ต.โนนแดง	9	125

ร้านเจริญดี

244/6 หมู่ 2 ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น

โทร. 088-7476306

วันที่

เรียน ประธาน อสม.ตำบลโนนแดง

เรื่อง ขอเสนอราคาสินค้า

ลำดับ	รายละเอียด	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	ราคารวม
1	เครื่องตรวจน้ำตาลในเลือด (พร้อมเข็ม)	9	เครื่อง	1,800	16,200
2	แถบตรวจน้ำตาล	9	กระปุก	300	2,700
(หนึ่งหมื่นแปดพันเก้าร้อยบาทถ้วน)					18,900

ขอแสดงความนับถือ

กมลชัย แซ่โค้ว

(นายกมลชัย แซ่โค้ว)

ผู้เสนอราคา

คำขอจัดตั้งเลขที่ 4000255000588



ทะเบียนเลขที่ 3409900125852

ใบทะเบียนพาณิชย์

สำนักงานทะเบียนพาณิชย์

เทศบาลนครขอนแก่น

ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นายกมลชัย แซ่โค้ว

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ.2499

เมื่อวันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2555

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

เจริญดี

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

ตัวแทนจำหน่ายกล้อวงจรปิด อุปกรณ์ไฟฟ้า อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ รอง ซัมเฉลิมพระเกียรติ วัสดุสำนักงาน สื่อสิ่งพิมพ์ เครื่องปั้นดินเผา ไม้ ป้าย เฟอร์นิเจอร์
อุปกรณ์จราจร ทรายอะเมท ยานยนต์ อุปกรณ์กีฬา วัสดุก่อสร้าง ถังขยะ เครื่องพ่นหมอกควัน เครื่องดนตรี อุปกรณ์การแพทย์ พลาสติก ผ้าไหม
เครื่องเล่นสนาม เครื่องออกกำลังกาย อุปกรณ์เลือกตั้ง วัสดุสื่อการเรียนการสอน เค็ดบดนม ไม้ วัดจีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เครื่องพ่นยา
เครื่องพ่นยา

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 244/6 หมู่ที่ 2 ถนน รอบบึง ตำบล ในเมือง อำเภอ เมืองขอนแก่น จังหวัด ขอนแก่น 40000

เว็บไซต์ :



ออกให้ ณ วันที่ 12 กันยายน พ.ศ. 2565



นางสาวสจิตรา แสนสิงห์

นายทะเบียนพาณิชย์


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 4099 00125 85 2

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย กมลชัย แซ่โค้ว
 Name Mr. Kamonchai
 Last name Saekow

เกิดวันที่ 1 ก.พ. 2517
 Date of Birth 1 Feb. 1974
 ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 244/6 หมู่ที่ 2 ต.ในเมือง อ.เมืองขอนแก่น
 จ.ขอนแก่น
 10 ต.ค. 2559
 วันออกบัตร 10 Oct. 2016
 Date of Issue

รอยมือลายนิ้วมือ
 (ลายนิ้วมือซ้ายมือ)
 เจ้าพนักงานออกบัตร

31 ม.ค. 2568
 วันบัตรหมดอายุ 31 Jan. 2025
 Date of Expiry

4099-04-10101105



BORA-3.2-01-2559



ประเทศไทย
 THAILAND

3-1064741-48



บัญชีใหม่ บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ดอกเบี้ยสูง กิตติ ๒๕๕๓-๒๕๕๔ ๙

1. โปรดนำสมุดคู่มือและบัตรประจำตัวมาด้วยทุกครั้งที่ต้องธนาคาร

Please bring your passbook and ID card or other identification documents when visiting the Bank

2. โปรดเก็บสมุดคู่มือไว้ในที่ปลอดภัย อย่าฝากไว้กับพนักงานธนาคารหรือบุคคลอื่น กรณีสูญหายแจ้งอาชญาบัตรได้ทุกสาขา หรือที่หมายเลข 02 111 1111 แล้วนำใบแจ้งความติดต่อบริษัทเจ้าของบัญชี เพื่อขอออกสมุดคู่มือใหม่ กรณีสมุดคู่มือฉบับนี้มีการการเดินให้สมุดคู่มือเล่มใหม่เปลี่ยนเล่มใหม่ได้ทุกสาขา

Please keep the passbook in a secure place and do not be placed under any other person's custody. If it is lost or stolen, immediately notify at any branch or call 02 111 1111, and bring a police report of the lost passbook to account holding branch for issuing a new passbook. The full passbook can be renewed at any branch.

3. การถอนต่างสาขาสามารถถอนได้เฉพาะเจ้าของบัญชี

Only the account holder is allowed to make a withdrawal at any branch.

4. ยอดคงเหลือในสมุดคู่มือจะถือว่าถูกต้องเมื่อได้ตรวจสอบแล้วว่าตรงกับบัญชีของธนาคาร ควรนำสมุดมาปรับรายการอย่างน้อยเดือนละครั้ง ได้ที่เครื่องปรับสมุดอัตโนมัติ หรือที่สาขา

The account balance shown in the passbook will be deemed correct only if it is verified with the corresponding record kept by the Bank. The passbook should be updated once a month with Passbook Update Machines or at any branch.

5. การนับจำนวนเงินเพื่อคำนวณดอกเบี้ยเงินฝากออมทรัพย์ ธนาคารจะใช้หลักเกณฑ์ตามปีปฏิทินที่แท้จริง

Interest for saving account is calculated on a daily balance basis according to the actual calendar year.

6. บัญชีที่ขาดการเคลื่อนไหว และยอดคงเหลือในบัญชีต่ำกว่าที่กำหนด ธนาคารจะปิดบัญชี และ/หรือ คิดค่าธรรมเนียมตามเกณฑ์ที่ธนาคารกำหนด

An inactive account, with a balance less than the amount specified by the Bank will be closed and/or service charge may be levied on the account as specified in the Bank's Tariff of Charges.

7. เงินฝากยังได้รับความคุ้มครองจากสถาบันคุ้มครองเงินฝากตามจำนวนที่กำหนดไว้ในกฎหมาย

The deposit amount is protected by the Deposit Protection Agency as prescribed by law.



Scan for Terms and Conditions

สำนักงาน ๑๕๕๓-๑๕๕๔ ๑๕๕๔
Office

บัญชีเลขที่ 437-0-52737-6
Account No.

สาขาที่ริจินทร์

ชื่อบัญชี
Account Name

ชาน เจริญดี

นาย กมลชัย แซ่ควั้ว



ธนาคารไทย
Bank of Thailand

ลายมือชื่อผู้มีอำนาจลงนาม
Authorized Signature

SA AA 4823930

ใบส่งของ

เลขที่ JT 256609082

เจริญสหพาณิชย์

832 หมู่ที่ 1 ตำบลบ้านเขว้า อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ โทร. 044-100007, 085-8581598

ทะเบียนเลขที่ 3360500787974 เลขประจำตัวประชาชน 3 3605 00787 97 4

จำหน่าย:- คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วงคอมพิวเตอร์ อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เครื่องใช้ไฟฟ้า ร้านขายปลีกเครื่องเขียนและ
เครื่องใช้สำนักงาน อุปกรณ์กีฬา ชุดกีฬา อุปกรณ์ดนตรี เครื่องแบบนักเรียน การผลิตผลิตภัณฑ์อื่นๆ ซึ่งมีได้จัด
ประเภทไว้ในที่อื่น เช่น การทำป้าย ตราประทับ ตราผนึก เครื่องหมายโฆษณาสินค้า กรอบรูป และสิ่งพิมพ์ทุกชนิด

วันที่ 29 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

นามลูกค้า/ที่อยู่

องค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง ตำบลโนนแดง อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ

จำนวน	รายการ	ราคา	จำนวนเงิน	
			บาท	สต.
1 ป้าย	ป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์โครงการ คัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวานฯ ขนาด 2*2.5 เมตร	500	500	-
(ตัวอักษร)	(ห้าร้อยบาทถ้วน)	รวมเงิน	500	-

ผู้ส่งของ

ผู้รับของ

(นายปรีชญานันท์ (นามลูกค้า))

(.....)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 3605 00787 97 4
Identification Number

ชื่อและนามสกุล นาย ปรีชญา นิสสัยกล้า

Name Mr. Preschaya

Last name Nissakla

เกิดวันที่ 1 พ.ย. 2528

Date of Birth 1 Nov. 1983

ที่ 392/57 หมู่ 8 ต.หนองนาเบญจ

อ.เมืองชัยภูมิ จ.ชัยภูมิ

18 พ.ค. 2560

วันออกให้

13 May. 2017

Date of Issue

ตราประทับ

(นาย ปรีชญา นิสสัยกล้า)

เจ้าพนักงานออกบัตร

31 ต.ค. 2560

วันหมดอายุ

31 Oct. 2026

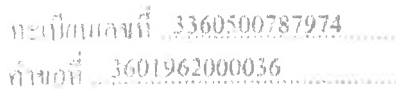
Date of Expiry



3002-02-111374328

สำเนาถูกต้อง

(นายปรีชญา นิสสัยกล้า)



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

วันที่ 29 ตุลาคม พ.ศ. 2562
(ออก ปรีชา มะลิดา)
นายทะเบียนพาณิชย์

ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ JT 256609084

เจริญสหพาณิชย์

832 หมู่ที่ 1 ตำบลบ้านเขว้า อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ โทร. 044-100007, 085-8581598

ทะเบียนเลขที่ 3360500787974 เลขประจำตัวประชาชน 3 3605 00787 97 4

จำหน่าย:- คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วงคอมพิวเตอร์ อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เครื่องใช้ไฟฟ้า ร้านขายปลีกเครื่องเขียนและ
เครื่องใช้สำนักงาน อุปกรณ์กีฬา ชุดกีฬา อุปกรณ์ดนตรี เครื่องแบบนักเรียน การผลิตผลิตภัณฑ์อื่นๆ ซึ่งมีได้จัด
ประเภทไว้ในที่อื่น เช่น การทำป้าย ตราประทับ ตราผนึก เครื่องหมายโฆษณาสินค้า กรอบรูป และสิ่งพิมพ์ทุกชนิด

วันที่ 29 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

นามลูกค้า/ที่อยู่

องค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง ตำบลโนนแดง อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ

จำนวน	รายการ	ราคา	จำนวนเงิน	
			บาท	สต.
	ได้รับเงินตามใบส่งของ เลขที่ JT 256609082		500	-
(ตัวอักษร)	ห้าร้อยบาทถ้วน	รวมเงิน	500	-



ผู้รับเงิน

(นายปริญญา นาคะกุล)

9/11

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 3602 00432 72 1

ชื่อตัวและชื่อ น.ส. รัชฎาพร เ็นชัย
Miss Ratchadaporn
Last name Rernchai
เกิดวันที่ 7 มี.ค./2524
Date of Birth 7 Mar 1981

ที่อยู่ 201/1 หมู่ที่ 5 ต.โนนแดง
อ.บ้านเขว้า จ.ชัยภูมิ
4 ต.ค. 2565
วันออกบัตร 4 Oct. 2022
Date of Issue

นายมนตรี รัตนสุคนธ์
เจ้าพนักงานออกบัตร

6 มี.ค. 2574
วันบัตรหมดอายุ 6 Mar. 2031
Date of Expiry 3602-03-10040903



รัชฎาพร เ็นชัย

BORA-10.7-05-2564



ประเทศไทย
THAILAND

JC3-1593989-73

รายการเกี่ยวกับบ้าน		เล่มที่ 1
เลขรหัสประจำบ้าน 3602-019678-0	สำนักทะเบียน	อำเภอบ้านเขว้า
รายการที่อยู่ 201/1 หมู่ที่ 5 ตำบลโนนแดง อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ		
ชื่อหมู่บ้าน	หนองแวง	นายจักรพล กนโนนแดง (ผู้ขอ)
ประเภทบ้าน	บ้าน	ตึกเดี่ยว 1 ชั้น 2 ห้อง
วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่ 19 พฤษภาคม 2560	ลักษณะบ้าน	
ลงชื่อ		นายทะเบียน
(นายสิรภพ เชื้อสุดใจ)		
วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 19 พฤษภาคม 2560		

เล่มที่ 1	รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน	3602-019678-0	ลำดับที่ 3
ชื่อ น.ส.รัชฎาพร เภ็นชัย	สัญชาติ ไทย		เพศ หญิง
เลขประจำตัวประชาชน 3-3602-00432-72-1	สถานภาพ ผู้อาศัย	เกิดเมื่อ 7 มี.ค. 2524	
มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ ลม	3-3602-00432-76-3	สัญชาติ ไทย	
บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ สุทิน	3-3602-00436-83-1	สัญชาติ ไทย	
* มาจาก 363/1 หมู่ที่ 5 ต.โนนแดง อ.บ้านเขว้า จ.ชัยภูมิ เมื่อ 5 มี.ค. 2564		(นายสิรภพ เชื้อสุดใจ) นายทะเบียน	
๑๑ ไปที่		นายทะเบียน	

รัชฎาพร เภ็นชัย

ภาพประกอบ

โครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดง



รับรองภาพถ่าย

✓

นายพานทอง หนชัย

ประธาน อสม. ตำบลโนนแดง

ภาพประกอบ

โครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดง



รับรองภาพถ่าย

✓

นายพานทอง หนชัย

ประธาน อสม. ตำบลโนนแดง

ภาพประกอบ

โครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดง



รับรองภาพถ่าย

✓

นายพานทอง หนชัย

ประธาน อสม. ตำบลโนนแดง

ภาพประกอบ

โครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดง



รับรองภาพถ่าย

พ

นายพานทอง หนชัย

ประธาน อสม. ตำบลโนนแดง

ภาพประกอบ

โครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดง



รับรองภาพถ่าย

นายพานทอง หนชัย

ประธาน อสม. ตำบลโนนแดง

ภาพประกอบ

โครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดง



รับรองภาพถ่าย



นายพานทอง หนชัย

ประธาน อสม. ตำบลโนนแดง

ภาพเบรคประกอบ

โครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดง



รับรองภาพถ่าย

พ

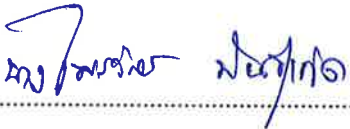
นายพานทอง หนชัย

ประธาน อสม. ตำบลโนนแดง

ใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ชื่อ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต.โนนแดง อ.บ้านเขว้า จ. ชัยภูมิ
โครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตำบลโนนแดง

วันที่ 30 สิงหาคม 2566

ข้าพเจ้า..........เลขที่.....40/1 หมู่ที่ 2 ตำบลโนนแดง อำเภอบ้านเขว้า
จังหวัดชัยภูมิ

ได้รับเงินจาก ชมรม อสม.ตำบลโนนแดง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
-ค่าวิทยากรในการจัดอบรม ชั่งโมงละ 600 จำนวน 3 ชั่วโมง x1 คน	1,800	-
(หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน)	1,800	

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน

(.....(นางไพรวลัย พันธุ์เกิด).....)

ตำแหน่ง.....นักวิชาสาธารณสุข.....

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน

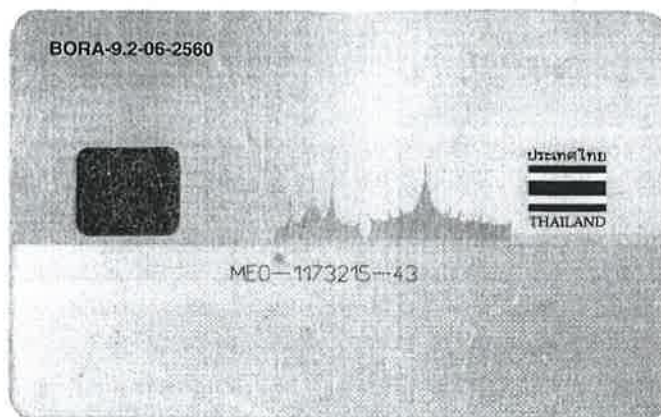
(นายพานทอง หนชัย)

ตำแหน่ง ประธาน อสม. ตำบลโนนแดง

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 3602 00146 41 8
ชื่อตัวและชื่อสกุล นางสาว ไพรวลัย พันธุ์เกิด
Name Mrs. Pralwan
Last name Pankerd
เกิดวันที่ 5 มิ.ย. 2512
Date of Birth 5 Jun. 1969
ที่อยู่ 40/1 หมู่ที่ 2 ต.โนนแดง
อ.บ้านเขว้า จ.ชัยภูมิ
7 ธ.ค. 2560
วันออกบัตร
7 Dec. 2017
Date of Issue
รองศาสตราจารย์
(ศาสตราจารย์พิเศษ)
เจ้าพนักงานออกบัตร
4 มิ.ย. 2569
วันบัตรหมดอายุ
4 Jun. 2026
Date of Expiry
3602-03-12071136



(นางไพรวลัย พันธุ์เกิด)
นักวิชาการสาธารณสุข



ที่ ขย ๗๓๐๐๑/๕๖



องค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง
อำเภอบ้านเขว้า ๓๖๑๗๐

๒๕ เมษายน ๒๕๖๖

เรื่อง คืบเงินโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลโนนแดง

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลโนนแดง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบรายงานผลการดำเนินงาน จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลโนนแดงในการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตโดยใช้หลักธรรมชาติ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เป็นจำนวน ๑๙,๗๐๐ บาท (-หนึ่งหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน-) เพื่อจัดกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ

ทั้งนี้ เนื่องจากโครงการตามข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ มีการดำเนินการโครงการในลักษณะเดียวกัน จึงขอคืนเงินโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลโนนแดง รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวดวงใจ จิตรจันทิก)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง

อบต.โนนแดง

โทร ๐๖๓-๖๒๙๙๕๐๐

(นางไพรัชย์ พันธุ์เกิด)
นักวิชาการสาธารณสุข

(แบบรายงานผลการดำเนินงาน)

รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก
(องค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ)
โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตโดยใช้กิจกรรม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖
รายงาน ณ วันที่ ๑๘ เดือน เมษายน พ.ศ.๒๕๖๖

๑. หน่วยงานที่ขอรับการอุดหนุน องค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง

๒. งบประมาณ

๒.๑ งบประมาณของโครงการที่ได้รับการอุดหนุน จำนวน ๑๙,๗๐๐ บาท

๒.๒ งบประมาณที่ได้ใช้ไปในการดำเนินงานโครงการ จำนวน - บาท

๒.๓ งบประมาณคงเหลือ จำนวน ๑๙,๗๐๐ บาท

๓. ผลการดำเนินการ

๓.๑ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอรายงานผลการดำเนินการโครงการ ตามบันทึกข้อตกลงการรับเงินอุดหนุน
เลขที่ ๒๕๖๖/๖ วันที่ ๑๕ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ได้เริ่มดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
เมื่อวันที่ - เดือน - พ.ศ. - และเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ - เดือน - พ.ศ. -

๓.๒ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งสำเนาเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือเอกสารหลักฐานอื่น จำนวน ฉบับ
จำนวนเงิน บาท (.....) ของการดำเนินการตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนมาพร้อมหนังสือ
เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบต่อไป

๓.๓ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งเงินงบประมาณคงเหลือ จำนวน ๑๙,๗๐๐ บาท
คืนมาพร้อมหนังสือ

๓.๔ ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ

๑) ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้นำหลักธรรมมาช่วยในการบำบัดจิตใจ

๒) ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในการป้องกันผู้ที่มีความเสี่ยง
เกี่ยวกับโรคเรื้อรัง

๓) ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้ร่วมกันน้อมนำหลักธรรมคำสอนทางพุทธศาสนา
มาใช้ในการชีวิตประจำวัน

๔) ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมการดำเนินงานให้กับชมรมผู้สูงอายุตำบลโนนแดง

๕) คนในชุมชนมีความรักสามัคคีกันมากขึ้น

๖) ได้เตรียมความพร้อมด้านจิตใจให้กับประชาชนเข้าสู่วัยสูงอายุประสิทธิภาพ

๔. ผู้ได้รับเงินอุดหนุนไม่สามารถดำเนินการตามโครงการได้ เนื่องจากมีการดำเนินโครงการตามข้อบัญญัติ
งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ในลักษณะเดียวกันแล้วซึ่งหากมีการดำเนินการโครงการดังกล่าว
ต่อไปอาจเป็นการดำเนินโครงการซ้ำซ้อน จึงขอส่งคืน จำนวน ๑๙,๗๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)
มาพร้อมหนังสือ

สำเนาถูกต้อง

ลงชื่อ ผู้รายงาน

(นางสาวดารุง รัชชัย)

ตำแหน่ง นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

(นางสาวดารุง รัชชัย)

นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

ที่ ชย ๗๓๐๐๑/๕๒๕



องค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง
อำเภอบ้านเขว้า ๓๖๑๗๐

๒๕ เมษายน ๒๕๖๖

เรื่อง คืบเงินโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลโนนแดง

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลโนนแดง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบรายงานผลการดำเนินงาน จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลโนนแดงในการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตโดยใช้หลักธรรมะ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เป็นจำนวน ๑๙,๗๐๐ บาท (-หนึ่งหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน-) เพื่อจัดกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ

ทั้งนี้ เนื่องจากโครงการตามข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ มีการดำเนินการโครงการในลักษณะเดียวกัน จึงขอคืบเงินโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลโนนแดง รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวดวงใจ จิตรจันทิก)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง

อบต.โนนแดง

โทร ๐๖๓-๖๒๙๙๕๐๐

(แบบรายงานผลการดำเนินงาน)

รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก
(องค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ)
โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตโดยใช้หลักธรรมะ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖
รายงาน ณ วันที่ ๑๘ เดือน เมษายน พ.ศ.๒๕๖๖

๑. หน่วยงานที่ขอรับการอุดหนุน องค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง

๒. งบประมาณ

๒.๑ งบประมาณของโครงการที่ได้รับการอุดหนุน จำนวน ๑๘,๗๐๐ บาท

๒.๒ งบประมาณที่ได้ใช้ไปในการดำเนินงานโครงการ จำนวน - บาท

๒.๓ งบประมาณคงเหลือ จำนวน ๑๘,๗๐๐ บาท

๓. ผลการดำเนินการ

๓.๑ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอรายงานผลการดำเนินการโครงการ ตามบันทึกข้อตกลงการรับเงินอุดหนุน
เลขที่ ๒๕๖๖/๖ วันที่ ๑๕ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ได้เริ่มดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
เมื่อวันที่ - เดือน - พ.ศ. - และเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ - เดือน - พ.ศ. -

๓.๒ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งสำเนาเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือเอกสารหลักฐานอื่น จำนวน ฉบับ
จำนวนเงิน บาท (.....) ของการดำเนินการตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนมาพร้อมหนังสือนี้
เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบต่อไป

๓.๓ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งเงินงบประมาณคงเหลือ จำนวน ๑๘,๗๐๐ บาท
คืนมาพร้อมหนังสือนี้

๓.๔ ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ

๑) ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้นำหลักธรรมะมาช่วยในการบำบัดจิตใจ

๒) ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในการป้องกันผู้ที่มีความเสี่ยง
เกี่ยวกับโรคเรื้อรัง

๓) ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้ร่วมกันน้อมนำหลักธรรมคำสอนทางพุทธศาสนา
มาใช้ในการชีวิตประจำวัน

๔) ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมการดำเนินงานให้กับชมรมผู้สูงอายุตำบลโนนแดง

๕) คนในชุมชนมีความรักสามัคคีกันมากขึ้น

๖) ได้เตรียมความพร้อมด้านจิตใจให้กับประชาชนเข้าสู่วัยสูงอายุประสิทธิภาพ

๔. ผู้ได้รับเงินอุดหนุนไม่สามารถดำเนินการตามโครงการได้ เนื่องจากมีการดำเนินโครงการตามข้อบัญญัติ
งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ในลักษณะเดียวกันแล้วซึ่งหากมีการดำเนินการโครงการดังกล่าว
ต่อไปอาจเป็นการดำเนินโครงการซ้ำซ้อน จึงขอส่งคืน จำนวน ๑๘,๗๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)
มาพร้อมหนังสือนี้

สำเนาถูกต้อง

ลงชื่อ ผู้รายงาน

(นางสาวดาวรุ่ง รัชชัย)

ตำแหน่ง นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

(นางสาวดาวรุ่ง รัชชัย)

นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

หมายเหตุ กรณีองค์กรประชาชนและองค์กรการกุศลลงนามไม่น้อยกว่าสามคน

ข้อตกลง
การขอรับสนับสนุนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.โนนแดง

ข้อตกลงเลขที่ 2566/6

ข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) อบต.โนนแดง ตั้งอยู่ 339 ถนน.....ตำบล/แขวง.....โนนแดง.....อำเภอ/เขต.....บ้านเขว้า.....จังหวัด.....ชัยภูมิ เมื่อวันที่ 15 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2566 ระหว่าง อบต.โนนแดง โดย นางสาวดวงใจ จิตรจันทิก ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง ผู้บริหารสูงสุดขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามข้อ 6 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น” ฝ่ายหนึ่ง กับ อบต.โนนแดง โดยนางสาวดาวรุ่ง รัชชัย ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนฯ ตามข้อ 10 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยขอรับสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.โนนแดง ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “ผู้ดำเนินงาน” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย จึงได้ตกลงกันไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้ดำเนินงาน ตกลงจะดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์/เป้าหมาย/แผนการดำเนินงาน ของโครงการหรือกิจกรรม ตามเอกสารแนบท้ายข้อตกลงนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเป็นไปตามระเบียบของกองทุนฯ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ โดยได้รับการสนับสนุนเงิน จำนวน 19,700.00 บาท (หนึ่งหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) ทั้งนี้ ผู้ดำเนินงานจะต้องเป็นผู้จัดเก็บเอกสารและหลักฐานค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อรองรับการตรวจสอบไว้ ดังนี้

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

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวดาวรุ่ง รัชชัย)
นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ



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)..... องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
(นางสาวดวงใจ จิตรจันทิก)

(ลงชื่อ)..... ผู้ดำเนินงาน
(นางสาวดารรุ่ง รัชชัย)

(ลงชื่อ)..... พยาน
(นางสาวนทกร สัญญาอรียาภรณ์)

(ลงชื่อ)..... พยาน
(นางไพรวลัย พันธุ์เกิด)

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวดารรุ่ง รัชชัย)
นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ



เล่มที่ 1/2566

เลขที่ 002

ใบเสร็จรับเงิน

ระบบอิเล็กทรอนิกส์ ออทอป องค์การบริหารส่วนตำบล โนนแดง

อำเภอ ชำนาญ จังหวัด ชัยภูมิ

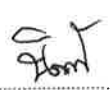
วันที่ 21 เดือน เมษายน พ.ศ. 2566

ได้รับเงินจาก องค์การบริหารส่วนตำบล โนนแดง

เป็นค่า รับคืนเงินโครงการ ส่งเสริมสุขภาพจิตโดยชุมชนธรรมะ ประจำปีงบประมาณ 2566

จำนวนเงิน 19,700 บาท - สตางค์

ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ  ผู้รับเงิน

(นางสาวนิยพร อุดมแก้ว)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชี

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวดารุ้ง รัชชัย)

นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง

ที่ ชย ๓/๓๐๐๑ /

วันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอดำเนินโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลโนนแดง

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง

เรื่องเดิม

ตามที่สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง ได้รับการอนุมัติงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลโนนแดง ในการดำเนินจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตโดยใช้หลักธรรม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เป็นจำนวนเงิน ๑๙,๗๐๐ บาท (-หนึ่งหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน-) เพื่อจัดกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพจิตในผู้สูงอายุโดยใช้ธรรมะในการช่วยบำบัดจิตใจ

ข้อเท็จจริง

เนื่องจากโครงการในข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ได้มีการดำเนินการโครงการในลักษณะเดียวกันแล้ว จึงขออนุมัติดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตโดยใช้หลักธรรม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวนเงิน ๑๙,๗๐๐ บาท (-หนึ่งหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน-) ให้แก่กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลโนนแดง ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางสาวดารรุ่ง ริญชัย)

นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

ความเห็น หัวหน้าสำนักปลัด.....

จำเอก

(ธนวุฒิ พึ่งกุล)

หัวหน้าสำนักปลัด

ความเห็น ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง.....

(นางสาวนทกร สัญญาอริยาภรณ์)

สำเนาถูกต้อง

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง

คำสั่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง.....

(นางสาวดารรุ่ง ริญชัย)

นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ (นางสาวดวงใจ จิตรจันทิก)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง

องค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง

ฎีกาเบิกเงินอื่น

ประจำปีงบประมาณ 2566

เลขที่ผู้เบิก 66-02-00000-0000000-00079

เลขที่คลังรับ 00424/66

วันที่จัดทำ 19 เมษายน 2566

วันที่คลังรับ 19 เมษายน 2566

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
เงินรับฝากเงินรอคืนแผ่นดิน	19,700 00	ส่งคืนเงินโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตโดยใช้หลักธรรมะ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
(ตัวอักษร)	(หนึ่งหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)	

หน่วยงานผู้เบิก สำนักปลัด ขอเบิกเงินตามรายการข้างต้น (ลงชื่อ)..... หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก (เจ้าเอกรนุติ พิงกุล) หัวหน้าสำนักปลัด วันที่.....19.เม.ย. 2566.....	ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ จำนวน 19,700.00 บาท (ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ (นางสาวนิตา กล้องนอก) นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ วันที่.....
ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว (ลงชื่อ).....ผู้ตรวจฎีกา (นางสาวนิตา กล้องนอก) นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ วันที่.....19.เม.ย. 2566.....	เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ)..... (นางสาวนงนุช ศรีจันทร์) ผู้อำนวยการกองคลัง วันที่.....
เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ)..... (นางสาวนทกร สัตยญาอริยาภรณ์) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง 19 เม.ย. 2566 วันที่.....	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 19,700.00 บาท (ลงชื่อ)..... (นางสาวดวงใจ จิตรจันทิก) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง วันที่.....
ธนาคาร..... บัญชีเลขที่..... เลขที่เช็ค..... ลงวันที่..... จำนวนเงิน 19,700.00 บาท (หนึ่งหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) จ่ายให้ ระบบหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง	ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน (ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม (ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม (ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม
การจ่ายเงินเป็นไปตามรายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่..... ลงวันที่.....	

สำเนาถูกต้อง

Om

(นางสาวดารรุ่ง รัชชัย)

นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

งบรายละเอียดใบสำคัญประกอบฎีกา คืนเงินกองทุน สปสช.

องค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง

อำเภอบ้านเขว้า

จังหวัดชัยภูมิ

กอง,แผนก สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง

19 เม.ย. 2566

ฎีกาเบิกเงิน นอกงบประมาณ ที่ ๖๖-๐๒-๐๐๐๐-๐๐๐๐๐๖-๐๐๐๐๐๐

วันที่

หมวด เงินรับฝาก

ประเภท

เงินรอคืนแผ่นดิน

จำนวนเงิน 19,700.00 บาท

ผลัดส่งใบสำคัญ -

จำนวนเงิน - บาท

ใบสำคัญ	รายการ	จำนวนเงิน		หมายเหตุ
		บาท	บาท	
	ขอคืนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลโนนแดง โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตโดยใช้หลักธรรมะ ประจำปีงบประมาณ2566 เป็นจำนวนเงิน	19,700.00	19,700.00	
รวมยอดเงินที่เบิกตามฎีกา			19,700.00	

รวมยอดเงินที่เบิกตามฎีกานี้ (-หนึ่งหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน-)

ได้ตรวจสอบแล้ว ขอรับรองว่ารายการและตัวเลขที่ปรากฏข้างบนนี้ถูกต้อง

(ลงชื่อ)

(นางสาวนงนุช ศรีจันทร์)

ผู้อำนวยการกองคลัง

(ลงชื่อ) จำเอก

(ธนวุฒิ พึ่งกุล)

หัวหน้าสำนักปลัด

ผู้เบิก

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวดาวรุ่ง รัชชัย)
นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

ใบรับรองผู้เบิก

เลขที่รับ 06A24/2566
วันที่ 19 เม.ย. 2566

องค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ

ข้าพเจ้า จำเริญ วัฒนศิริ ฝักกุศล ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักงานปลัด ขอรับรองว่าเบิกเงิน หมวด เงินรับฝาก
ประเภท เงินรอคืนแผ่นดิน รวม 1 ประเภท ตามฎีกาที่ ๒๒-๐๒-๐๐๐๐-๐๐๐๐๐๐-๐๐๐๐๐๐ ลงวันที่ 19 เม.ย. 2566
ได้ดำเนินการเป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 ข้อ 56 บรรคหนึ่ง
(2) ขและระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 22
ข้อ 25(4) (5) ข้อ 26 ข้อ 28 (3) ข้อ 79 และกฎกระทรวงกำหนดวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุโดยวิธีเฉพาะเจาะจงวงเงิน
การจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ทำข้อตกลงเป็นหนังสือเป็นไปถูกต้องตามวัตถุประสงค์ และเป็นไปตามระเบียบข้อบังคับทุกประการ
และกรรมการได้ทำการตรวจรับมอบสินทรัพย์ไว้เป็นการถูกต้องตามรายการและกำหนดเวลาในสัญญาหรือใบสั่งแล้ว

วันที่ 19 เม.ย. 2566

ลงชื่อ จำเริญ

(วัฒนศิริ ฝักกุศล)

หัวหน้าสำนักงานปลัด

สำเนาถูกต้อง

Gm

(นางสาวดารารุ่ง รัชชัย)

นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

เลขที่ JV-00208/66
วันที่ 19 เมษายน 2566

องค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง
ใบผ่านรายการบัญชีทั่วไป

รายการ	รหัสบัญชี	เดบิต	เครดิต
เดบิต รายได้เงินอุดหนุนรับล่วงหน้า	2103010102.001	19,700.00	
เครดิต เงินรับฝากรอคืนแผ่นดิน	2104010101.001		19,700.00
รวม		19,700.00	19,700.00
คำอธิบาย			
โอนอุดหนุนระบุดัตถประสงค์/เฉพาะกิจ เพื่อบริหารที่ดิน ปีที่รับแจ้ง:2566 วันที่แก้ไข:19/4/2566 ครั้งที่:1 ปีงบประมาณที่แก้ไข:2566			

ลงชื่อ ผู้จัดทำ
(นางสาวนิตา กล้องนอก)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
เห็นควรให้ปรับปรุงรายการบัญชีข้างต้น

ลงชื่อ ผู้อนุมัติ
(.....นางสาวนนช ศรีจันทร์.....)
ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวดาวรุ่ง รัชชัย)
นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

องค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง

บันทึกการตรวจรับ

เลขที่ผู้เบิก 66-02-00000-0000000-00079

ชื่อผู้รับเงิน ระบบหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง

จำนวนเงินขอเบิก 19,700.00 บาท

เลขที่คลังรับ 00424/66

วันที่คลังรับ 19/04/2566

ประเภทภาษี หัก ณ ที่จ่าย

จำนวนเงินตามวงจางาน 19,700.00 บาท

วันที่จัดทำ 19/04/2566

ผู้จัดทำบันทึกการตรวจรับ นางสาววนิดา กล้องนอก

ข้อมูลสำหรับการจัดทำใบผ่านรายการดังนี้

รายการ	รหัสบัญชี	เดบิต	เครดิต
เงินรับฝากรอคืนแผ่นดิน	2104010101.001	19,700.00	
ใบสำคัญค้างจ่ายอื่น	2102040110.001		19,700.00
รวม		19,700.00	19,700.00

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวดาวรุ่ง รัชชัย)

นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

เลขที่ AP-00405/66
วันที่ 19 เมษายน 2566

องค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง
ใบผ่านรายการตั้งหนี้

รายการ	รหัสบัญชี	เดบิต	เครดิต
เดบิต เงินรับฝากรอคืนแผ่นดิน	2104010101.001	19,700.00	
เครดิต ใบสำคัญค้ำจ่ายอื่น	2102040110.001		19,700.00
รวม		19,700.00	19,700.00
คำอธิบาย			
บันทึกตรวจรับเพื่อตั้งหนี้ของเลขที่ผู้เบิก 66-02-00000-0000000-00079 จำนวนเงิน 19,700.00 บาท			

ลงชื่อ ผู้จัดทำ
(นางสาวนิตา กล้องนอก)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

เห็นควรให้ปรับปรุงรายการบัญชีข้างต้น

ลงชื่อ ผู้อนุมัติ
(นางสาวนงนุช ศรีจันทร์)
ผู้อำนวยการกองคลัง
ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ 19 เม.ย. 2566

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวดารุ่่ง รัญชัย)
นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ