

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยไร่

รายงานผลการดำเนินงานโครงการปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน ตำบลห้วยไร่ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลห้วยไร่ โดยมีหลักฐานเอกสารประกอบรายงาน ดังนี้

- ☒ แบบรายงานผลการดำเนินงาน
- ☒ รายงานคณะกรรมการติดตามประเมินผลโครงการ
- ☒ รายชื่อผู้เข้าร่วมตามโครงการ
- ☐ กำหนดการดำเนินโครงการ/การประชุม
- ☒ รูปภาพการดำเนินงาน
- ☐ ใบจัดซื้อ จัดจ้าง กรณี หน่วยงานรัฐหรือองค์กร
- ☒ ใบเสร็จ หรือใบสำคัญทางการเงินและเอกสารผู้รับเงิน
- ☐ รายงานการประชุม
- ☐ อื่น ๆ

ลงชื่อ

จันทิมา

(นางสาวจันทิมา ต่อติด)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ/ผู้ช่วยเลขานุการ

☒ เพื่อโปรดทราบ

☐

ลงชื่อ

(นางลักษณ์ หิรัญวรรณ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยไร่/เลขานุการกองทุนฯ

☒ ทราบ

☐

ลงชื่อ

นายนรากร แน่นอุดร

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยไร่/ประธานกองทุนฯ

องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยไร่
เลขที่รับ.....1811
วันที่.....18/10/69
เวลา.....14.44

๑๐๓ หมู่ที่ ๕ ต.ห้วยไร่ อ.คอนสวรรค์
จ.ชัยภูมิ ๓๖๑๔๐

วันที่ ๑๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘

เรื่อง ส่งรายงานสรุปผลการดำเนินงานโครงการ “การปฐมนิเทศและการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน” ตำบลห้วยไร่
อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลห้วยไร่

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานสรุปผลการดำเนินงานโครงการฯ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ กรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลห้วยไร่ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ เพื่อแก้ไข
ปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างทั่วถึง
และเท่าเทียมกัน นั้น

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลห้วยไร่ ได้ดำเนินโครงการดังกล่าวเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงขอ
ส่งรายงานสรุปผลการดำเนินงานรายละเอียดตามสิ่งที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) **นพ. นกชัยวุฒิ**

(นางบุษผา นาชัยภูมิ)

ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลห้วยไร่

เรียน นายก อบต.

- พี่อ.ปรางทอง

- ส่งรายงานสรุปผลสุขภาพโครงการ
การปฐมพยาบาลขั้นพื้นฐานให้พื้นที่

อ.นพ.

(นายเทพพนม ปาแปง)

แพทย์แผนกเวชศาสตร์ชุมชน

- พี่อ.ปรางทอง



(นายเจริญ ภาณุมาตย์)

หัวหน้าสำนักปลัด

- 1. ส่งรายงานสรุปผลสุขภาพโครงการ
การปฐมพยาบาลขั้นพื้นฐานให้พื้นที่



(นางลักขณา ทิพย์ธรรม)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยไร่

- 1. ส่งรายงานสรุปผลสุขภาพโครงการ
การปฐมพยาบาลขั้นพื้นฐานให้พื้นที่



(นายนรากร นามนุด)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยไร่



แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลห้วยไร่ รหัส กปท. L1000
อำเภอ คอนสวรรค์ จังหวัด ชัยภูมิ

1. ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการอบรม“การปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน” ตำบลห้วยไร่ อำเภอคอนสวรรค์
จังหวัดชัยภูมิ ปีงบประมาณ 2568

2. ผลการดำเนินงาน

เนื่องด้วย กลุ่ม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สังกัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยไร่ ได้ดำเนินการโครงการอบรม“การปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน” ตำบลห้วยไร่ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ปีงบประมาณ 2568 เพื่อให้ อสม.และเยาวชน มีความรู้และทักษะเบื้องต้นในการปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐานสามารถให้ความช่วยเหลือประชาชนได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องตามมาตรฐานของระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ที่เข้ารับการอบรมมีความรู้และทักษะในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นที่ถูกต้อง
2. เพื่อให้ผู้ที่เข้ารับการอบรมสามารถให้การปฐมพยาบาล เบื้องต้นและการช่วยฟื้นคืนชีพได้ถูกต้อง

ผลการดำเนินงาน

-การจัดกิจกรรมโครงการอบรม“การปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน” ตำบลห้วยไร่ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ปีงบประมาณ 2568 ดำเนินการในวันที่ 9 กันยายน 2568 ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยไร่ อำเภอ คอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ เวลา 08.30-16.30 น.

-มีการให้ความรู้เรื่อง

-การช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น

-การช่วยผู้ป่วยทางเดินหายใจอุดกั้น

-มีการฝึกปฏิบัติการปั๊มหัวใจ CPR และการใช้อุปกรณ์เครื่อง AED

-มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมการอบรมจำนวน 60 คน ประกอบด้วย อสม.แกนนำ จำนวน 50 คน และเยาวชนนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จาก โรงเรียนหนองไฮโคกสง่า จำนวน 10 คน

-วิทยากรได้รับการสนับสนุนจากกลุ่มงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลคอนสวรรค์

3. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ



4.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 1,1600 บาท
 งบประมาณเบิกจ่ายจริง 11,600 บาท คิดเป็นร้อยละ 100
 งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน - บาท คิดเป็นร้อยละ 0

5.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☒ ไม่มี

☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

6.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

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

1. ชื่อนางรัชณี ผดุงโชค หมายเลขโทรศัพท์ 084-0176310
2. ชื่อนางอัญชลี ฉัตรภาวิวัฒน์ หมายเลขโทรศัพท์ 097-3408748
3. ชื่อนางพรเพ็ญ รักขุนันธ์ หมายเลขโทรศัพท์ 098-9266580

ลงชื่อ นบศ ทชัญญ์ หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
 (นางนบศ นาชัยภูมิ)

ตำแหน่ง ประธาน อสม.ตำบลห้วยไร่

วันที่-เดือน-พ.ศ. 9 กันยายน 2568



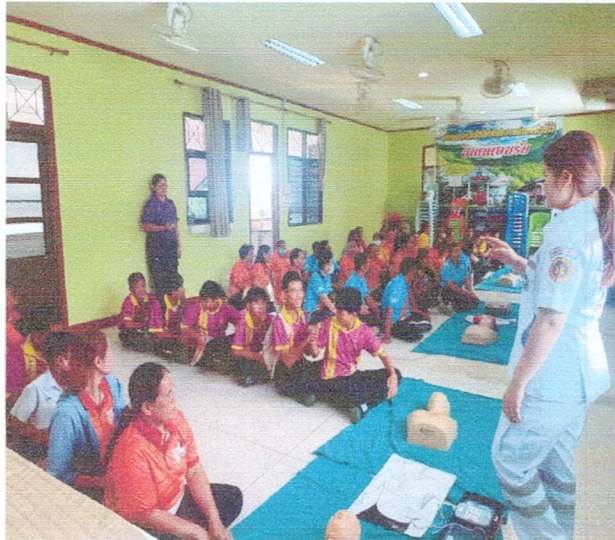
ภาพกิจกรรม

โครงการอบรม “การปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน” ตำบลห้วยไร่ อำเภอกอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ
ปีงบประมาณ 2568



ภาพกิจกรรม

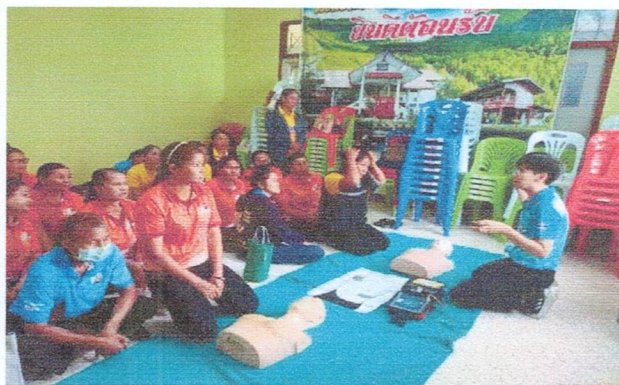
โครงการอบรม“การปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน”ตำบลห้วยไร่ อำเภอกอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ
ปีงบประมาณ 2568



“สุขภาพดีมีหลักประกัน ต้องกันสร้างสรรค์ กปท.สนับสนุน”

ภาพกิจกรรม

โครงการอบรม“การปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน”ตำบลห้วยไร่ อำเภอกอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ
ปีงบประมาณ 2568



แบบรายงานการติดตามประเมินผลโครงการที่ขอรับเงินสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลห้วยไร่
โครงการอบรม“การปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน” ตำบลห้วยไร่ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ
ปีงบประมาณ 2568

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ.....11,600.....บาท เบิกจ่าย....11,600.....บาท คงเหลือ.....0.....บาท

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- ☐ หน่วยงานบริการ.....
- ☒ กลุ่มประชาชน/องค์กรชุมชน อสม.ตำบลห้วยไร่
- ☐ กองทุน (การบริหารจัดการกองทุน)

ประเภทการสนับสนุน

- ☐ การจัดการบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ
- ☒ การสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรคของกลุ่ม/องค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น
- ☐ การจัดกิจกรรมของศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ
- ☐ การเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ

กลุ่มเป้าหมาย

- ☐ หญิงมีครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ☐ เด็กเล็ก แรกเกิด-ต่ำกว่า ๖ ปี
- ☐ เด็กโตและเยาวชน ตั้งแต่ ๖ ปี -ต่ำกว่า ๒๕ ปี
- ☐ ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ ตั้งแต่อายุ ๒๕ ปี
- ☐ ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป
- ☐ ผู้พิการและทุพพลภาพ
- ☒ อื่นๆ.....อสม. นักเรียน.....

ผลการตรวจสอบกิจกรรมของโครงการ

- | | |
|--|---|
| ☒ ถูกต้องตามวัตถุประสงค์กองทุนฯ | ☐ ไม่ถูกต้องตามวัตถุประสงค์กองทุน |
| ☒ ครบถ้วนตามแผนการดำเนินการ | ☐ ไม่ครบถ้วนตามแผนการดำเนินการ |
| ☒ แล้วเสร็จตามกำหนดในแผนปฏิบัติการ | ☐ ไม่แล้วเสร็จตามกำหนดในแผนการปฏิบัติการ |

สรุปความเห็นผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ/คณะทำงาน

-มีการดำเนินกิจกรรมตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ที่มุ่งหวังให้อสม.และเยาวชน มีความรู้และทักษะเบื้องต้นในการปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐานสามารถให้ความช่วยเหลือประชาชนได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องตามมาตรฐานของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

-เบิกจ่ายงบประมาณครบถ้วนตามที่ได้รับจัดสรร จำนวน 11,600 บาท

-เป็นโครงการที่มีประโยชน์ต่อ อสม.และเยาวชน ที่จะมีความรู้และสามารถช่วยชีวิตเบื้องต้นได้หากประสบเหตุฉุกเฉิน

-อสม.และนักเรียน มีความสนใจและให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมเป็นอย่างดี

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นายจารุกิตติ์ นาคคำ)

แบบลงทะเบียนผู้เข้าอบรม โครงการการปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน

ตำบลห้วยไร่ อำเภอกอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ปีงบประมาณ 2568

วันที่ 9 กันยายน 2568

ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยไร่ อ.คอนสวรรค์ จ.ชัยภูมิ

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	บ่าย	
1	นางจรินทร์ รัตนจิณ	56/1	จรินทร์	จรินทร์	
2	นางอรพิน งามสง	87/14	อรพิน	อรพิน	
3	นายวิรัชดา ชื่นดำ	51/10	วิรัชดา	วิรัชดา	
4	น.ส. จิรณิศา งาม	97/14	จิรณิศา	จิรณิศา	
5	นางทองม่น กอเกิด	117/3	ทองม่น	ทองม่น	
6	นางประสิทธิ์พร งาม	77/3	ประสิทธิ์พร	ประสิทธิ์พร	
7	นางสมหมาย นน	30/3	สมหมาย	สมหมาย	
8	นางสลับ พรหม	110/13	สลับ	สลับ	
9	นางพิณพิศ พด	18/13	พิ	พิ	
10	นางอรรณพ แก้ว	61 ม. 13	อรรณพ	อรรณพ	
11	นางวิรัชดา ทวี	9 ม. 10	วิรัชดา	วิรัชดา	
12	นางปราณี นน	2/1 ม. 8	ปราณี	ปราณี	
13	นางสมพร งาม	56/12	สมพร	สมพร	
14	นางอรรณพ งาม	128/1	อรรณพ	อรรณพ	
15	นางอรรณพ งาม	5 ม. 11	อรรณพ	อรรณพ	
16	นางวิไล พล	14 ม. 11	วิไล	วิไล	
17	นางอรรณพ งาม	100 ม. 4	อรรณพ	อรรณพ	
18	นางอรรณพ งาม	39 ม. 4	อรรณพ	อรรณพ	
19	นางอรรณพ งาม	170 ม. 1	อรรณพ	อรรณพ	
20	นางอรรณพ งาม	43 ม. 1	อรรณพ	อรรณพ	
21	นางอรรณพ งาม	98 ม. 1	อรรณพ	อรรณพ	
22	นางอรรณพ งาม	37 ม. 6	อรรณพ	อรรณพ	
23	นางอรรณพ งาม	3 ม. 6	อรรณพ	อรรณพ	
24	นางอรรณพ งาม	24 ม. 12	อรรณพ	อรรณพ	
25	นางอรรณพ งาม	168 ม. 8	อรรณพ	อรรณพ	
26	นางอรรณพ งาม	2 ม. 2	อรรณพ	อรรณพ	
27	นางอรรณพ งาม	ม. 2	อรรณพ	อรรณพ	
28	นางอรรณพ งาม	ม. 2	อรรณพ	อรรณพ	
29	นางอรรณพ งาม	41 ม. 2	อรรณพ	อรรณพ	
30	นางอรรณพ งาม	91/1 ม. 9	อรรณพ	อรรณพ	

แบบลงทะเบียนผู้เข้าอบรม โครงการการปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน”

ตำบลห้วยไร่ อำเภอกอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ปีงบประมาณ 2568

วันที่ 9 กันยายน 2568

ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยไร่ อ.คอนสวรรค์ จ.ชัยภูมิ

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	บ่าย	
31	นางพิภัส ดาวสภาพ	ร.ร.บ้านหนองไธสงค์	พิภัส	พิภัส	
32	ด.อ. พันธมนต์ พงษ์ระพี	"	พันธมนต์	พันธมนต์	
33	ด.อ. ไชยวัฒน์ ใจบั้ง	"	ไชยวัฒน์	ไชยวัฒน์	
34	ด.อ. อธิชา สันคำ	"	อธิชา	อธิชา	
35	ด.อ. พันธุ์วิไล พงษ์โค	"	พันธุ์วิไล	พันธุ์วิไล	
36	ด.อ. พันธุ์วิไล พงษ์โค	"	พันธุ์วิไล	พันธุ์วิไล	
37	ด.อ. ชลพกร ศรีวงศา	"	ชลพกร	ชลพกร	
38	ด.อ. นพพรกร ศรีวงศา	"	นพพรกร	นพพรกร	
39	ด.อ. วิภากร ร่มทอง	"	วิภากร	วิภากร	
40	ด.อ. อรรถ ภูมิ นันทน	"	อรรถ ภูมิ	อรรถ ภูมิ	
41	ด.อ. อรรถ ภูมิ นันทน	"	อรรถ ภูมิ	อรรถ ภูมิ	
42	นาง อมาพร อัมรินทร์	726	อมาพร	อมาพร	
43	นาง ประวิทย์ แก้วทอง	8 ม. 12	ประวิทย์	ประวิทย์	
44	นาง ดอกรัตน์ ปรหมณี	ม. 9	ดอกรัตน์	ดอกรัตน์	
45	นาง นิชยา	ม. 5	นิชยา	นิชยา	
46	นาง วิภาดา แก้ว	ม. 11	วิภาดา	วิภาดา	
47	นาง นวรัตน์ ธรรมะ	ม. 5	นวรัตน์	นวรัตน์	
48	นาง นพพร ภาณุ	103 ม. 5	นพพร	นพพร	
49	นาง นพพร ภาณุ	336 ม. 5	นพพร	นพพร	
50	นาง ลำไย เจริญ	16 ม. 9	ลำไย	ลำไย	
51	นาง อัมพร งาม	12 ม. 9	อัมพร	อัมพร	
52	นาง รติมา อัมพร	98 ม. 1	รติมา	รติมา	
53	นาง อัมพร อัมพร	93 ม. 1	อัมพร	อัมพร	
54	นาง พันธ์ สอน	170 ม. 4	พันธ์	พันธ์	
55	นาง ศิธา ทัพ	39 ม. 4	ศิธา	ศิธา	
56	นาง ศิธา ทัพ	100 ม. 4	ศิธา	ศิธา	
57	นาง วิภาดา อัมพร	88 ม. 1	วิภาดา	วิภาดา	
58	นาง อัมพร อัมพร	183 ม. 7	อัมพร	อัมพร	
59	นาง อัมพร อัมพร	50 / 8	อัมพร	อัมพร	
60	นาง อัมพร อัมพร	33 ม. 7	อัมพร	อัมพร	

61 นาง อัมพร อัมพร 168 ม. 4

62 นาง อัมพร อัมพร 92 ม. 12

อัมพร

อัมพร

เลขที่ 86
Bill No.

หน้าที่ 日期 วันที่ ๑ ก.ย. ๖๘
 Name
 ที่อยู่ 住址 ต. น้ำไผ่ อ. ดอนสวรรค์ จ. อุดรธานี
 Address
 ทะเบียนการค้า 商標編號
 Commicence

272158

ใบแทน



คำขอจัดตั้งเลขที่ 3605259000019

ทะเบียนเลขที่ 1360300072291

ใบทะเบียนพาณิชย์

สำนักงานทะเบียนพาณิชย์
องค์การบริหารส่วนตำบลคอนสวรรค์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นายภณเดช ปลายชัยภูมิ

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ.2499

เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ. 2559

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ธีรเดชโฟโต้

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

รับเหมาจัดทำป้าย โฉนด อักษรโลหะ เรเซอร์อะคิลิค ตู้ไฟและกล่องไฟ สติกเกอร์ติดรถ สติกเกอร์ฉลากสินค้า และสื่อโฆษณาทุกชนิด
รับเหมาจัดทำหนังสือ สื่อการเรียนการสอน ถ่ายเอกสาร และจำหน่ายอุปกรณ์สำนักงานทุกชนิด
รับเหมาจัดทำป้ายหินอ่อน/แกรนิต ขยายรูปพร้อมกรอบ ตัดกรอบรูปแบบสำเร็จ

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 125 (-) หมู่ที่ 9 อาคาร - ชั้นที่ - เลขที่ห้อง - หมู่บ้าน - ถนน - ตำบล คอนสวรรค์ อำเภอ
คอนสวรรค์ จังหวัด ชัยภูมิ 36140

เว็บไซต์ :

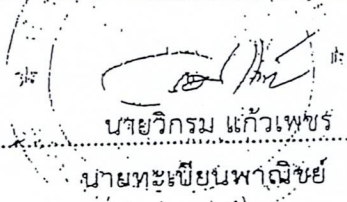


สำเนาถูกต้อง

ภณเดช

ภณเดช ปลายชัยภูมิ

ออกให้ ณ วันที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2565



นายวิกรม แก้วเพชร

นายทะเบียนพาณิชย์

เลขที่.....



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่..9 กันยายน 2568.....

ข้าพเจ้า นางวิชา ลอจันต์ บ้านเลขที่ 448 หมู่ 13 ตำบล ดอนสวรรค์ อำเภอ คอนสวรรค์

จังหวัด ชัยภูมิ ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลห้วยไร่ ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
-ค่าอาหารว่างผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 60 คนๆละ 25 บาท จำนวน 1 มื้อ ได้รับเงินตามแผนงาน/โครงการ"การปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน" ตำบลห้วยไร่ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ปีงบประมาณ 2568	3,000	
เป็นเงิน	3,000	-
(ตัวอักษร) (-สามพันบาทถ้วน-)	3,000	-

ลงชื่อ.....วิชา ลอจันต์.....ผู้รับเงิน
(นางวิชา ลอจันต์)

ลงชื่อ.....บุบผา นาคชัยภูมิ.....ผู้จ่ายเงิน
(นางบุบผา นาคชัยภูมิ)

เลขที่.....



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่..9 กันยายน 2568.....

ข้าพเจ้า นางวิไลดา ดอนจันทร์ บ้านเลขที่ 4๔ หมู่ 13 ตำบล คอนสวรรค์ อำเภอ คอนสวรรค์

จังหวัด ชัยภูมิ ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลห้วยไร่ ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
-ค่าอาหารกลางวันผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 60 คนๆละ 50 บาท จำนวน 1 มื้อ ได้รับเงินตามแผนงาน/โครงการ"การปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน" ตำบลห้วยไร่ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ปีงบประมาณ 2568	3,000	
เป็นเงิน	3,000	-
(ตัวอักษร) (-สามพันบาทถ้วน-)	3,000	-

ลงชื่อ.....SV.....ผู้รับเงิน
(นางวิไลดา ดอนจันทร์)

ลงชื่อ.....บุบผา นาคะรักษ์.....ผู้จ่ายเงิน
(นางบุบผา นาคะรักษ์)

เลขที่.....



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่...9 กันยายน 2568.....

ข้าพเจ้า ทาสักสิทธิ์ พร้อม บ้านเลขที่ 53 หมู่ 5 ตำบล ห้วยไร่ อำเภอ กุดเสนา

จังหวัด ชัยภูมิ ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลห้วยไร่ ดังรายการต่อไปนี้

รายการ		จำนวนเงิน	
- ค่าจัดทำโครงการ "การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยในชุมชน" ตำบลห้วยไร่ อ.กุดเสนา จ.ชัยภูมิ ปีงบประมาณ 2568 จำนวน 6 ชม. 7 ต. = 400 บาท		เป็นเงิน 2,400	-
(ตัวอักษร)	(สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน)	2,400	-

ลงชื่อ.....สท.....ผู้รับเงิน
(ทาสักสิทธิ์ พร้อม)

ลงชื่อ.....นบนา นาคะวิทย์.....ผู้จ่ายเงิน
(นางนบนา นาคะวิทย์)

กบปท.
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

วันที่...9 กันยายน 2568.....

จังหวัด สุพรรณบุรี ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลห้วยไร่ ดังรายการต่อไปนี้

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
(นางบุบผา นาสัยภูมิ)

แบบตอบรับเชิญเป็นวิทยากร
โครงการ“การปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน”
ตำบลห้วยไร่ อำเภอกอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘
วันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยไร่

ตามที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยไร่ ได้ขอเชิญเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลคอนสวรรค์ เป็นวิทยากรโครงการ“การปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน” ตำบลห้วยไร่ อำเภอกอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ตามหนังสือที่ ชย ๐๒๓๓.๕/๖๑๘ ลงวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๘ นั้น โรงพยาบาลคอนสวรรค์ ขอส่งรายชื่อบุคลากรตอบรับการเป็นวิทยากร ดังนี้

๑.ชื่อ นางเสกสกลา ไหมงฟราใส ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ที่อยู่ 186 ม.11 บ้านนาหวาง ต.โพธิ์ทอง อ.เมือง จ.ชัยภูมิ
โทรศัพท์ ๐8๖-2595220

๒.ชื่อ นางศาสติศึกษา พ่วงสง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ที่อยู่ 53 ม.5 ต.ห้วยไร่ อ.คอนสวรรค์ จ.ชัยภูมิ
โทรศัพท์ 083 7473125

- ☒ ยินดีเป็นวิทยากร ตามวันเวลาดังกล่าว
- ☐ ไม่สามารถเป็นวิทยากรได้


ลงชื่อ

(นางศรีัญญา พันธุ์ทอง.)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคอนสวรรค์

เลขที่.....



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่...9 กันยายน 2568.....

ข้าพเจ้า นายจารุกิตติ์ นาคคำ บ้านเลขที่ 106 หมู่ 1 ตำบล ตามสวน อำเภอ ชัยภูมิ

จังหวัด ชัยภูมิ ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลห้วยไร่ ดังรายการต่อไปนี้

รายการ		จำนวนเงิน	
-ค่าติดตามประเมินโครงการ ได้รับเงินตามแผนงาน/โครงการอบรม“การปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน” ตำบลห้วยไร่ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ปีงบประมาณ 2568 เป็นเงิน		200	-
(ตัวอักษร)	(-สองร้อยบาทถ้วน-)	200	-

ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน
(นายจารุกิตติ์ นาคคำ)

ลงชื่อ..........ผู้จ่ายเงิน
(นางบุบผา นาชัยภูมิ)