

เทศบาลตำบลทุ่งทอง  
รับที่ ๒๒๖๗ / ๒๗  
วันที่ 30 กย 2567  
เวลา ๑๓.๐๐ น.

ที่ 3 / 2567

ที่ทำการผู้ใหญ่บ้าน.....  
ตำบลบ้านเขว้า อำเภอบ้านเขว้า  
จังหวัดชัยภูมิ

วันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2567

เรื่อง ขอส่งรายงานและหลักฐานการใช้จ่ายเงินอุดหนุนพร้อมรายงานการดำเนินการ

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลทุ่งทอง

อ้างถึง บันทึกข้อตกลงการรับเงินอุดหนุน ลงวันที่ 28 สิงหาคม 2567

ตามที่คณะกรรมการหมู่บ้าน..... ได้อนุมัติเงินอุดหนุนจาก  
เทศบาลตำบลทุ่งทอง เพื่อดำเนินการโครงการพัฒนาระบบสุขาภิบาลในหมู่บ้าน เป็นเงิน 20,000.- บาท  
(สองหมื่นบาทถ้วน) ตามบันทึกข้อตกลงการรับเงินอุดหนุนที่อ้างถึง นั้น

บัดนี้ การดำเนินการโครงการดังกล่าว ได้เสร็จลงแล้ว จึงขอจัดส่งแบบรายงานผล หลักฐานการ  
ใช้จ่ายเงินและเอกสารสรุปผลการดำเนินการโครงการ เรียนมาพร้อมนี้ ทั้งนี้ในการใช้จ่ายเงินดังกล่าวปรากฏว่าไม่มี  
เงินคงเหลือแต่อย่างใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา


เรียน นายกเทศมนตรีตำบลทุ่งทอง


- เพื่อโปรดทราบ
- เพื่อโปรดพิจารณา
- เห็นควรแจ้ง.....  
ทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....  
(นายสุทิน เทียบเพชร)  
ตำแหน่ง.....  
ผู้ใหญ่บ้าน

  
(นางสาวยุวดี มั่งมี)  
ผู้ช่วยเจ้าพนักงานธุรการ

  
(นางสาวสุกัก ศรีบุญเรือง)  
หัวหน้าสำนักงานปลัด

  
(นายสุทิน เทียบเพชร)  
ผู้อำนวยการกองช่าง  
รักษาการแม่ปลัดเทศบาล

  
(นายสมถวิล หมั่นอดส่าห์)  
นายกเทศมนตรีตำบลทุ่งทอง

รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน  
เทศบาลตำบลทุ่งทอง  
โครงการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

รายงาน ณ วันที่..... เดือน..... พ.ศ. 2567

1. หน่วยงานที่ขอรับเงินอุดหนุนบ้าน..... หมู่.....

2. งบประมาณ

2.1 งบประมาณของโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน..... บาท

2.2 งบประมาณที่ได้ใช้ไปในการดำเนินงานโครงการ..... บาท

2.3 งบประมาณคงเหลือ..... บาท (ถ้ามี)

3. ผลการดำเนินการ

3.1 ผู้ได้รับเงินอุดหนุน ขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการ ตามบันทึกข้อตกลงการรับเงินอุดหนุน  
เลขที่..... /...2567... วันที่.....เดือน.....สิงหาคม..... พ.ศ.2567..... ได้เริ่มดำเนินการตาม  
วัตถุประสงค์ของโครงการเมื่อวันที่.....เดือน..... และเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว  
วันที่.....เดือน..... พ.ศ. 2567

3.2 ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งสำเนาเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือเอกสารหลักฐานอื่นจำนวน..... ฉบับ  
จำนวนเงิน..... บาท (.....) ของการดำเนินการตามโครงการที่  
ได้รับเงินอุดหนุนมาพร้อมหนังสือนี้เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบต่อไป

3.3 ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งเงินงบประมาณคงเหลือ (ถ้ามี) จำนวน..... บาท  
คืนมาพร้อมหนังสือนี้

3.4 ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ (เขียนให้เห็นว่าเกิดประโยชน์กับประชาชนในเขตองค์กรปกครองส่วน  
ท้องถิ่นที่ขอรับเงินอุดหนุนอย่างไร)

1. ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพในการพัฒนาเป็นหมู่บ้านไอโอดีนทุกหมู่บ้าน

2. ประชาชนในเทศบาลตำบลทุ่งทองบริโภคเกลือเสริมไอโอดีนทุกหลังคาเรือน

4. ผู้ได้รับเงินอุดหนุนไม่สามารถดำเนินการตามโครงการได้

เนื่องจาก.....

จึงขอส่งเงินคืน จำนวน..... บาท (.....) มาพร้อมหนังสือนี้

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน (ผู้ได้รับเงินอุดหนุน)

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน (ผู้ได้รับเงินอุดหนุน)

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน (ผู้ได้รับเงินอุดหนุน)

(.....)

ตำแหน่ง.....

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน  
ภายใต้โครงการพระราชดำริด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2567

วันที่..... 19 กันยายน 2567 .....

บ้าน..... ต่อน ..... หมู่ที่..... 6 ..... ตำบลบ้านเขว้า อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	
			09.00-12.00น.	13.00-16.00น.
1	ทพ.อรุณศรี สิงห์กุล	116 ม. 6		
2	พ.ศ. วัฒน มรรคมพาศ	73 ม. 6	วัฒน	วัฒน
3	นางสาว อธิชา อุดมวิเศษ	10 ม. 6	อธิชา	อธิชา
4	นางสาวอรุณ คล่องไผ่เกษม	10 ม. 6	อรุณ	อรุณ
5	นางสาวอรุณ ชัยสวัสดิ์	43/1	อรุณ	อรุณ
6	นางสาวอรุณ นิลใส	77/2	อรุณ	อรุณ
7	นางสาวอรุณ นิลใส	142	อรุณ	อรุณ
8	นางสาวอรุณ นิลใส	37	อรุณ	อรุณ
9	นางอรุณ นิลใส	76	อรุณ	อรุณ
10	นางอรุณ นิลใส	37/1	อรุณ	อรุณ
11	นางอรุณ นิลใส	144	อรุณ	อรุณ
12	นางอรุณ นิลใส	43	อรุณ	อรุณ
13	นายประสิทธิ์ ชิตประภม	14	ประสิทธิ์	ประสิทธิ์
14	นางอรุณ นิลใส	42	อรุณ	อรุณ
15	นางอรุณ นิลใส	67/1	อรุณ	อรุณ
16	นางอรุณ นิลใส	33/2	อรุณ	อรุณ
17	นายสิริ กัญญาไพฑูริ	40	สิริ	สิริ
18	นางอรุณ นิลใส	81/1	อรุณ	อรุณ
19	นางอรุณ นิลใส	46/1	อรุณ	อรุณ
20	นางอรุณ นิลใส	106/1	อรุณ	อรุณ
21	นายอรุณ นิลใส	59/1	อรุณ	อรุณ
22	นายอรุณ นิลใส	71/1	อรุณ	อรุณ
23	นางอรุณ นิลใส	56	อรุณ	อรุณ
24	นางอรุณ นิลใส	46	อรุณ	อรุณ
25	นางอรุณ นิลใส	39	อรุณ	อรุณ

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน  
ภายใต้โครงการพระราชดำริด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2567

วันที่ 19 กันยายน 2567

บ้าน..... หมู่ที่..... ตำบลบ้านเขว้า อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	
			09.00-12.00น.	13.00-16.00น.
26	ทอง ประไพยม ยองทอง	79	ประไพยม	ประไพยม
27	ทองทองขัน อมอมพันธ์	83	ทองขัน	ทองขัน
28	ทองดาหอัน บรรณมทชา	24	ดาหอัน	ดาหอัน
29	ห.ส. วิไลลักษณ์ ยองทอง	27	วิไลลักษณ์	วิไลลักษณ์
30	ทองทนต์วิทย์ ชินเขว้า	73/1	ทนต์วิทย์	ทนต์วิทย์
31	ทองเพ็ญ อมอมสิทธิ์	38/1	เพ็ญ	เพ็ญ
32	ทองละมัย วันทอง	36	ละมัย	ละมัย
33	ทองสินธุ์ งามคม	112	สินธุ์	สินธุ์
34	ทองร่มทอง งามคม	59/3	ร่มทอง	ร่มทอง
35	ทองสัมพันธ์ อมอมสิทธิ์	123	สัมพันธ์	สัมพันธ์
36	ทองทองเหลือง ออมอมณ์	12/1	ทองเหลือง	ทองเหลือง
37	ท.ส. ระเวียม เขตเขว้า	62	ระเวียม	ระเวียม
38	ทองอมพันธ์ อมมณี	86	อมพันธ์	อมพันธ์
39	ทองช้วน คงทอง	103	ช้วน	ช้วน
40	ทองหนูต่าย นามชัยสุลี	110	หนูต่าย	หนูต่าย
41	ทองประภอม โพธิ์นิน	197	ประภอม	ประภอม
42	ทองหนูต๊ะ คำชาติ	133	หนูต๊ะ	หนูต๊ะ
43	ทองทองแดง ช่างทอง	71/3	ทองแดง	ทองแดง
44	ทองสุระ ภูมิสาร	55/1	สุระ	สุระ
45	ทองกรรณ เดนเขว้า	44	กรรณ	กรรณ
46	ทองสมบุรณ์ ชิตประทุม	83	สมบุรณ์	สมบุรณ์
47	ทองสาธิตาภรณ์ จงเขว้า	30	สาธิตาภรณ์	สาธิตาภรณ์
48	ห.ส. วิภาธรณ์ ภูมิสาร	22/2	วิภาธรณ์	วิภาธรณ์
49	ทองอุดม กล้าทอง	12	อุดม	อุดม
50	ทองมาย วัฒนจันทิก	118	มาย	มาย



โครงการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน  
ของ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี งบอุดหนุนทั่วไป  
สำหรับการดำเนินงานตามแนวทางโครงการพระราชดำริด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗  
บ้านต้อน หมู่ ๖ ตำบลบ้านเขว้า อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ



โครงการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน  
ของ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี งบอุดหนุนทั่วไป  
สำหรับการดำเนินงานตามแนวทางโครงการพระราชดำริด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗  
บ้านต้อน หมู่ ๖ ตำบลบ้านเขว้า อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ





โครงการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน  
ของ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี งบอุดหนุนทั่วไป  
สำหรับการดำเนินงานตามแนวทางโครงการพระราชดำริด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗  
บ้านต้อน หมู่ ๖ ตำบลบ้านเขว้า อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ





โครงการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน  
ของ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี งบอุดหนุนทั่วไป  
สำหรับการดำเนินงานตามแนวทางโครงการพระราชดำริด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗  
บ้านดอน หมู่ ๖ ตำบลบ้านเขว้า อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ





เทศบาลตำบลทุ่งทอง  
 วันที่ 21 ส.ค. 2567 ที่ทำการผู้ใหญ่บ้าน หมู่ 4  
 เวลา 10:00 ตำบลบ้านเขว้า อำเภอบ้านเขว้า  
 จังหวัดชัยภูมิ

วันที่ 21 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2567

เรื่อง ขอรับเงินอุดหนุนโครงการตามพระราชดำริด้านสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลทุ่งทอง

- |                  |                                       |                 |
|------------------|---------------------------------------|-----------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑) โครงการตามพระราชดำริด้านสาธารณสุข  | จำนวน ๑ โครงการ |
|                  | ๒) รายงานการประชุมประชาคมหมู่บ้าน     | จำนวน ๑ ชุด     |
|                  | ๓) รายชื่อคณะกรรมการ                  | จำนวน ๑ ชุด     |
|                  | ๔) สำเนาบัญชีกรรมการหมู่บ้าน          | จำนวน ๑ ชุด     |
|                  | ๕) สำเนาคณะกรรมการที่รับผิดชอบโครงการ | จำนวน ๑ ชุด     |

ตามที่คณะกรรมการหมู่บ้าน.....<sup>หมู่ ๔</sup>..... ได้เสนอโครงการตาม

พระราชดำริด้านสาธารณสุข จำนวน ๑ โครงการ เพื่อขอรับการอุดหนุนงบประมาณจากเทศบาลตำบลทุ่งทอง เป็นเงิน ๒๐,๐๐๐ บาท (-สองหมื่นบาทถ้วน-) ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ นั้น

คณะกรรมการหมู่บ้าน.....<sup>หมู่ ๔</sup>..... จึงขอรับงบประมาณอุดหนุนดังกล่าว เพื่อดำเนินการให้เกิดประโยชน์ด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนในหมู่บ้านต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลทุ่งทอง

- เพื่อโปรดทราบ
- เพื่อโปรดพิจารณา
- เห็นควรแจ้ง.....<sup>ขอสงวนสิทธิ์</sup>ทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวสุกัญญา ศรีบุญเรือง

(นางสาวสุกัญญา ศรีบุญเรือง)  
 หัวหน้าสำนักปลัด ๒๑ ๖,๐๑/๖๗

(ลงชื่อ).....  
 (นายวิเชียร จำเริญพล)  
 ตำแหน่ง.....<sup>ผู้ใหญ่บ้าน</sup>.....

*Carl*

(นางสาวสุกัญญา ศรีบุญเรือง)  
 ผู้ช่วยเจ้าพนักงานธุรการ

*Mr*

(นางสาวพชรพรรณ นานัน)  
 ผู้อำนวยการกองคลัง  
 รักษาการแทนปลัดเทศบาล

๑๑/๕๑๐

(นายวิเชียร จำเริญพล)

รองนายกเทศมนตรีตำบลทุ่งทอง รักษาการแทน

นายกเทศมนตรีตำบลทุ่งทอง

แบบแสดงความประสงค์ขอรับเงินอุดหนุนสำหรับการดำเนินงานตามแนวทางโครงการพระราชดำริ  
ด้านสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ข้าพเจ้า นาย ศุภสร สิงห์กุล ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้าน  
หมู่ที่ ๕ บ้าน ดงไผ่

ประสงค์ขอรับเงินอุดหนุนสำหรับการดำเนินงานตามแนวทางโครงการพระราชดำริด้านสาธารณสุข  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวน.....1.....โครงการ ดังนี้

๑. โครงการควบคุมโรคทางสาร 1010 ต้น
๒. \_\_\_\_\_
๓. \_\_\_\_\_

ไม่ประสงค์ขอรับเงินอุดหนุนสำหรับการดำเนินงานตามแนวทางโครงการพระราชดำริด้านสาธารณสุข  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ พร้อมแนบรายงาน การประชุมคณะกรรมการชุมชนหมู่บ้าน พร้อม  
เหตุผลการไม่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ

ลงชื่อ.....[Signature].....  
(นาย ศุภสร สิงห์กุล)  
ตำแหน่ง.....ผู้ใหญ่บ้าน.....

หมายเหตุ กรุณาส่งแบบตอบรับคืน งานส่งเสริมสุขภาพฯ สำนักงานเทศบาลตำบลทุ่งทอง ภายในวัน  
ศุกร์ ที่ ๕ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๗ หากพ้นกำหนดดังกล่าวถือว่าหมู่บ้านไม่ประสงค์ขอรับเงินอุดหนุน



## โครงการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน

ของสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี  
งบประมาณอุดหนุนทั่วไป สำหรับการดำเนินงานตามแนวทางโครงการพระราชดำริด้านสาธารณสุข

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

บ้าน.....<sup>๗</sup>..... หมู่ที่.....<sup>๖</sup>.....ตำบลบ้านเขว้า อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ

\*\*\*\*\*

### ๑. หลักการและเหตุผล

กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข จัดงานวันไอโอดีนแห่งชาติ เพื่อเป็นการสนองพระราชดำริ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ที่ต้องการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนในหมู่คนไทยจากผลการสำรวจปริมาณไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์และความครอบคลุมเกลือไอโอดีนที่มาตรฐานระดับครัวเรือน ถึงแม้จะมีแนวโน้มที่ดีขึ้นเล็กน้อยแต่เมื่อเทียบกับเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลกยังอยู่ระดับที่ไม่น่าไว้วางใจจึงยังต้องเพิ่มยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานและต้องมีการทำอย่างต่อเนื่องให้ประชากรในพื้นที่ได้รับสารไอโอดีนเพียงพอกับความต้องการของร่างกายโรคขาดสารไอโอดีนเป็นปัญหาสาธารณสุขทางด้านโภชนาการที่สำคัญ เป็นต้นเหตุที่พบมากที่สุดของภาวะ ปัญญาอ่อนซึ่งป้องกันได้ พบได้ในทุกกลุ่มอายุ แต่จะมีผลร้ายแรงชัดเจนในทารกตั้งแต่อยู่ในครรภ์ จนอายุ ๒-๓ ปี โดยมี ผลลดความเฉลียวฉลาด หรือไอคิวของเด็กได้ถึง ๑๐-๑๕ จุด ซึ่งจะมีผลกระทบต่อการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศโดยปกติร่างกายต้องการสารไอโอดีนทุกวัน วันละ ๑๐๐-๑๕๐ ไมโครกรัม ในส่วนของหญิงมีครรภ์หากขาดสารไอโอดีนจะทำให้ทารกตายตั้งแต่อยู่ในครรภ์หรือแท้งหรือพิการตั้งแต่กำเนิดเด็กที่เกิดจากแม่ที่ขาดสารไอโอดีนมีโอกาสที่จะเป็นปัญญาอ่อน เป็นใบ้ ช่วยตัวเองไม่ได้กลายเป็นเด็กเอ๋อ ส่วนในเด็กวัยเรียนที่ขาดสารไอโอดีนจะส่งผลให้เรียนรู้ช้า เฉื่อยชา เป็นคอปอกเพราะสารไอโอดีนมีความสำคัญมากต่อการพัฒนาสมองทารกที่อยู่ในครรภ์ต้องการสารไอโอดีนจากการเพิ่มและขนาดเซลล์สมองและช่วยสร้างโครงข่ายใยประสาทที่ต่อเชื่อมถึงกันสร้างปลอกหุ้มเซลล์ใยประสาทอย่างต่อเนื่อง ส่วนในวัยผู้ใหญ่หากขาดสารไอโอดีนจะทำให้กลายเป็นคนเชื่องซึม เฉื่อยชาประสิทธิภาพการทำงานลดลง ดังนั้น.....<sup>บ้านบ้าน.....</sup>.....ได้ตระหนักและเล็งเห็นความสำคัญของการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนที่ต่อเนื่อง และเฝ้าระวังติดตามอย่างมีคุณภาพ จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน เพิ่มไอโอดีน เพิ่มไอคิวซึ่งจะส่งผลทำให้ประชาชน องค์กรในระดับหมู่บ้านเกิดความเข้าใจ และร่วมมือกันพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนซึ่งจะส่งผลให้โรคขาดสารไอโอดีนลดลง

### ๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อให้ประชาชน มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคขาดสารอาหารไอโอดีน ตระหนักถึงการป้องกัน และโทษของการขาดสารอาหารไอโอดีน

//๓. กลุ่มเป้าหมาย ...

๓. กลุ่มเป้าหมาย

ประชาชนทุกครัวเรือนในบ้าน.....๗๖.....หมู่ที่.....๖.....รวม.....คน

๔. วิธีดำเนินงาน

๔.๑ จัดทำโครงการเพื่อขอรับการพิจารณาอนุมัติ

๔.๒ จัดประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน

๔.๓ ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๔.๔ ประชุมชี้แจงและปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน เพิ่มไอโอดีน เพิ่มไอคิวซึ่งจะส่งผลทำให้ประชาชน องค์กรในระดับหมู่บ้านเกิดความเข้าใจ และร่วมมือกันพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนซึ่งจะส่งผลให้โรคขาดสารไอโอดีนลดลงเสนอคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการใช้จ่ายเงินอุดหนุนโครงการพระราชดำริด้านสาธารณสุข จำนวนงบประมาณ ๒๐,๐๐๐ บาท

๕.๕ สรุปและประเมินผลโครงการ

๕. ระยะเวลาการดำเนินงาน

วันที่ 1-3๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

๖. สถานที่ดำเนินกิจกรรม

บ้าน.....๗๖.....หมู่ที่.....๖.....ต.บ้านเขว้า อ.บ้านเขว้า จ.ชัยภูมิ

๗. ผู้รับผิดชอบโครงการ

คณะกรรมการหมู่บ้าน.....๗๖.....หมู่ที่.....๖.....

๘. งบประมาณ

ขอรับเงินอุดหนุนจากเทศบาลตำบลทุ่งทอง จำนวนเงิน ๒๐,๐๐๐ บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) รายละเอียดประมาณการค่าใช้จ่ายปรากฏตามเอกสารแนบท้าย

๙. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๙.๑ ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพในการพัฒนาเป็นหมู่บ้านไอโอดีนทุกหมู่บ้าน

๙.๒ ประชาชนในเทศบาลตำบลทุ่งทองบริโภคเกลือเสริมไอโอดีนทุกหลังคาเรือน

//ลงชื่อ...



ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ  
( นายศุภสร สิงห์ )  
ตำแหน่ง.....  
(ผู้ขอรับเงินอุดหนุน)

ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ  
( นายอดุลย์ จำเริญ )  
ตำแหน่ง.....  
(ผู้ขอรับเงินอุดหนุน)

ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ  
( น.ส. ลัทธา สิงห์น้อยไพโร )  
ตำแหน่ง.....  
(ผู้ขอรับเงินอุดหนุน)

(แบบประมาณการค่าใช้จ่าย)  
 รายละเอียดประมาณการค่าใช้จ่ายแนบท้าย  
 โครงการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน  
 ของสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ลำดับที่	รายการค่าใช้จ่าย	จำนวนเงิน (บาท)
1.	ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 50 คน ๆ ละ 80	4,000
2.	ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม 50 คน ๆ ละ 25 จำนวน 2 มื้อ	2,500
3.	ค่าป้ายไวนิล ขนาด 1.25 x 2.4 ม. 1 บ้าย	500
4.	ค่าวิทยากร 5 ชั่วโมง ๆ ละ 600 บาท	3,000
5.	ค่าเกลือไอโอดีน 300 แพนต์ ๆ ละ 30 บาท	9,000
6.	ค่าวัสดุอุปกรณ์ (สมุด -ปากกา) 50 ชุด ๆ ละ 20	1,000
	รวม	20,000

(ตัวหนังสือ) (.....สองหมื่นบาทถ้วน.....)

หมายเหตุ

-ผู้ขอรับเงินอุดหนุนจะต้องแสดงรายละเอียดประมาณการค่าใช้จ่ายเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาว่าอยู่ในอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายหรือไม่