

ฎีกาเบิกเงิน

กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ทุ่งอรุณ รหัส กปท. L1936

อำเภอ ไชยชัย จังหวัด นครราชสีมา

เลขที่ DL19362566019

วันที่จัดทำ 25 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566

เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ได้อนุมัติโครงการ (ตามเอกสารที่แนบมา) ให้แก่ ผู้ได้รับการอนุมัติ (ระบุชื่อ) กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งอรุณ จำนวนเงิน 72,200.00 บาท (เจ็ดหมื่นสองพันสองร้อยบาทถ้วน) นั้น บัดนี้ ผู้ได้รับการอนุมัติ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 72,200.00 บาท (เจ็ดหมื่นสองพันสองร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามโครงการดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ หลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางนริศรา ศิริกำเนิด จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ.....ผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย)

(...นายพงศกร อินธิยศ...)

ตำแหน่ง นิติการปฏิบัติการ

<p>ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้</p> <p>จำนวนเงิน 260,483.73 บาท</p> <p>ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ (ผู้ได้รับมอบหมาย)</p> <p>(...นายพงศกร อินธิยศ...)</p> <p>ตำแหน่ง นิติการปฏิบัติการ</p> <p>วันที่.....= 3 ส.ค. 2566.....</p>	<p>เรียน ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....นายธวัชชัย รัตนธรรม...)</p> <p>หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย</p> <p>วันที่.....= 3 ส.ค. 2566.....</p>
<p>เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น</p> <p>เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....นายเสริณู ไวยสูงเนิน...)</p> <p>ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น</p>	<p>อนุมัติให้เบิกจ่ายได้</p> <p>จำนวนเงิน 72,200.00 บาท (เจ็ดหมื่นสองพันสองร้อยบาทถ้วน)</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....นายวิระชาติ จิตรพิทักษ์เลิศ...)</p> <p>ผู้บริหารท้องถิ่น</p>
<p>จ่ายเป็น Δ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ</p> <p>Δ ทางธนาคาร</p> <p>ธนาคาร ...ธกส.สาขาไชยชัย... บัญชีเลขที่ ...017212898296....</p> <p>เลขที่เช็ค ...51139103.... ลงวันที่.....= 3 ส.ค. 2566.....</p> <p>จำนวนเงิน 72,200.00 บาท (เจ็ดหมื่นสองพันสองร้อยบาทถ้วน)</p> <p>จ่ายให้ (ชื่อผู้รับเงิน).....รพ.ไชยชัย.(เงินนอกงบประมาณ).....</p>	<p>ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร</p> <p>ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง)</p> <p>(..นายธวัชชัย รัตนธรรม..)</p> <p>ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง)</p> <p>(...นายวิระชาติ จิตรพิทักษ์เลิศ..)</p>

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

<p>ได้รับเงินจำนวน 72,200.00 บาท (เจ็ดหมื่นสองพันสองร้อยบาทถ้วน)</p> <p>ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน (1)</p> <p>(<i>นพ. หอศิริ ตรีทิพย์</i>)</p> <p>ตำแหน่ง.....<i>169 หมู่ 10 ตำบลทุ่งอรุณ อ.ไชยชัย จ.นครราชสีมา</i>.....</p>	<p>ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว 72,200.00 บาท (เจ็ดหมื่นสองพันสองร้อยบาทถ้วน)</p> <p>ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน</p> <p>(<i>นายธวัชชัย รัตนธรรม</i>)</p> <p>ตำแหน่ง.....= 3 ส.ค. 2566.....</p>
---	---

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ





ที่ นม ๐๐๓๓/๓๓๙

ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล
หมู่ ๑๕ ต.ท่าเยี่ยม อ.โชคชัย
จังหวัดนครราชสีมา ๓๐๑๙๐

๒๖ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง รายงานสรุปแผนงาน /โครงการ/กิจกรรม ที่ขอรับงบประมาณดำเนินการจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลทุ่งอรุณ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลทุ่งอรุณ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสรุปแผนงาน /โครงการ/กิจกรรม ที่ขอรับงบประมาณดำเนินการจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลทุ่งอรุณ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน ๔ โครงการ

เนื่องด้วย ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล ได้เสนอแผนงาน /โครงการ/กิจกรรม เพื่อขอรับงบประมาณดำเนินการจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลทุ่งอรุณ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ และได้รับอนุมัติไปแล้วนั้น บัดนี้ ทางศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล ได้ดำเนินการตามแผนงานโครงการเสร็จสิ้นแล้ว จึงขอส่งสรุปโครงการตามเอกสารแนบ จำนวน ๔ โครงการ ดังต่อไปนี้

๑. โครงการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ปรับเปลี่ยนชีวิต ชีวิตเปลี่ยน ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น
๒. โครงการ ผู้สูงวัยสดใส ใส่ใจสุขภาพช่องปาก
๓. โครงการ เกษตรตำบลตำบลทุ่งอรุณปลอดโรค ปลอดภัยจากสารเคมีทางการเกษตร
๔. โครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตำบลทุ่งอรุณ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางนริสรา ศิริกำเนต)

หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล

ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล

โทร. ๐๔๔ ๙๙๒๐๐๖

บัญชีใหม่ทดแทนสมุดบัญชีเก่าเลขที่ 6878582
ข้อกำหนดและเงื่อนไข

1. โปรดนำสมุดคู่ฝากนี้และบัตรประจำตัวมาด้วยทุกครั้งติดต่อธนาคาร
2. สมุดคู่ฝากเป็นเอกสารสำคัญโปรดเก็บในที่ปลอดภัยอย่าฝากไว้กับพนักงานธนาคารหรือบุคคลอื่น หากสูญหายแจ้งอาัยต์ได้ทุกสาขาหรือที่หมายเลข 1551 แล้วนำไปแจ้งความติดต่อสาขาเจ้าของบัญชี เพื่อขอออกสมุดคู่ฝากใหม่ กรณีสมุดคู่ฝากบันทึกรายการเต็มให้นำสมุดคู่ฝากเดิมขอเปลี่ยนเล่มใหม่ได้ทุกสาขา
3. การถอนต่างสำนักงานสามารถถอนได้เฉพาะเจ้าของบัญชี
4. บัญชีที่ขาดการเคลื่อนไหว และยอดคงเหลือในบัญชีต่ำกว่าที่กำหนด ธนาคารจะปิดบัญชีและหรือ คิดค่าธรรมเนียมตามเกณฑ์ที่ธนาคารกำหนด
5. ยอดคงเหลือในสมุดคู่ฝากจะถือว่าถูกต้องเมื่อได้ตรวจสอบแล้วว่าตรงกับบัญชีของธนาคาร
ควรนำสมุดมาปรับรายการอย่างน้อยเดือนละครั้ง ได้ทุกสาขา หรือที่เครื่องปรับสมุดอัตโนมัติ (Update Passbook)
6. การนับจำนวนวันเพื่อกำหนดดอกเบี้ยเงินฝากออมทรัพย์ ธนาคารจะใช้หลักเกณฑ์ตามปฏิทินที่เกิดขึ้นจริง
7. เงินฝากนี้ได้รับความคุ้มครองจากสถาบันคุ้มครองเงินฝากตามจำนวนที่กำหนดไว้ในกฎหมาย

สำนักงาน รหัสสาขา 344
Office

บัญชีเลขที่ 344-1-03465-1
Account No.

สาขา ไร่ศรีชัย

ชื่อบัญชี
Account Name

ร. น. ไร่ศรีชัย (เงินนอกงบประมาณ)



ธนาคารกรุงไทย
KRUNGTHAI BANK



ลายมือชื่อผู้มีอำนาจลงนาม
Authorized Signature

SA G 2510638

สีเพ็ญกวี

ทอ นวสิริ ๑๙/๑๑/๕๖

ข้อตกลง
การขอรับสนับสนุนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ทุ่งอรุณ

ข้อตกลงเลขที่.....

ข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) อบต.ทุ่งอรุณ ตั้งอยู่เลขที่ 191 ม.9 ตำบลทุ่งอรุณ อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา เมื่อวันที่ 25 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566 ระหว่าง อบต.ทุ่งอรุณ โดย นายวิระชาติ จิตรพิทักษ์เลิศ ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งอรุณ ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามข้อ 6 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งต่อไปใน ข้อ ตกลง นี้ เรียกว่า “ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ” ฝ่ายหนึ่ง กับ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งอรุณ โดย นางนริศรา ศิริกำเนิด ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข/หน่วยงานอื่น/องค์กร/กลุ่มประชาชน ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานตาม แผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนฯ ตามข้อ 10 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยขอรับสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ทุ่งอรุณ ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “ ผู้ดำเนินงาน ” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย จึงได้ตกลงกันได้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้ดำเนินงาน ตกลงจะดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์/เป้าหมาย/แผนการดำเนินงาน ของโครงการหรือกิจกรรม ตามเอกสารแนบท้ายข้อตกลงนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเป็นไปตามระเบียบของกองทุนฯ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ โดยได้รับการสนับสนุนเงิน จำนวน 17,050.00 บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันห้าสิบบาทถ้วน) ทั้งนี้ ผู้ดำเนินงานจะต้องเป็นผู้ จัดเก็บเอกสารหลักฐานค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อรอรับการ ตรวจสอบไว้ ดังนี้

- 1) ข้อตกลง ที่ได้รับรายละเอียดสาระสำคัญไว้ในข้อตกลงครบถ้วนแล้ว



- 2) โครงการหรือกิจกรรม ที่ผ่านการอนุมัติและประธานกรรมการได้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว
- 3) หลักฐานการรับเงินของผู้ดำเนินงาน
- 4) หลักฐานการจ่ายเงินตามโครงการหรือกิจกรรม
- 5) รายงานผลการดำเนินงาน

ข้อ 2 หากผู้ดำเนินงาน ไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม และหรือหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ วัตถุประสงค์ และระยะเวลาที่กำหนด เว้นแต่การไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามโครงการหรือกิจกรรม นั้น เกิดจากเหตุสุดวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำของผู้ดำเนินงาน ผู้ดำเนินงานยินยอมรับผิดชอบชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือ แต่อย่างไร

หากผู้ดำเนินงาน ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใด ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ดำเนินงานยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนด นับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งยินยอมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินคดีได้ตามกฎหมายโดยมีเงื่อนไขดังนี้

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

กองทุนฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการแก้ไขเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติของกองทุนฯ ถ้าผู้ได้รับเงินอุดหนุนได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุนฯ กำหนด

ข้อตกลงนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในข้อตกลงนี้ตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยานและต่างเก็บไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

(ลงชื่อ).....
(นายวิระชาติ จิตรพิทักษ์เลิศ)

(ลงชื่อ).....ผู้ดำเนินงาน
(นางนริสรา ศิริกำเนิด)

(ลงชื่อ).....พยาน
(นายธวัชชัย รัตนธรรม)

(ลงชื่อ).....พยาน
(นายพงศกร อินธิยศ)





แบบอนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
 กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ทุ่งอรุณ รหัส กปท. L1936
 อำเภอ โชคชัย จังหวัด นครราชสีมา

ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ครั้งที่ 1/ 2566 เมื่อวันที่ 28 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2565 สรุปผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

1.ความสอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน

- สอดคล้อง ไม่สอดคล้อง
 ความเห็นเพิ่มเติม

2.ความซ้ำซ้อนของงบประมาณกองทุน ฯ กับงบประมาณจากแหล่งอื่น

- ซ้ำซ้อน ไม่ซ้ำซ้อน
 ความเห็นเพิ่มเติม

3.ความเสี่ยงจากผลประโยชน์ทับซ้อน จากการอนุมัติของคณะกรรมการฯ

- เสี่ยง ไม่เสี่ยง
 ความเห็นเพิ่มเติม

4.เป็นหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน ที่มีสิทธิขอรับงบประมาณ (ตามประกาศ ฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

(เลือกเพียง 1 ข้อ)

1. หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.

5.ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศ ฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

(เลือกเพียง 1 ข้อ)

2. สนับสนุนองค์กรหรือกลุ่มประชาชน/หน่วยงานอื่น

6.งบประมาณที่เสนอ จำนวน 17,050.00 บาท

- อนุมัติงบประมาณ เนื่องจากแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
 ประชาชนได้รับผลประโยชน์ ตรงตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ฯ



ผู้รับผิดชอบงานมีศักยภาพ ค่าใช้จ่ายมีความเหมาะสมกับวิธีดำเนินการ

จึงเห็นควรสนับสนุน เป็นเงิน จำนวน 17,050.00 บาท

ความเห็นเพิ่มเติม

ไม่อนุมัติงบประมาณ

เพราะ.....

✓ ให้รายงานผลการดำเนินงานแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ภายในวันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2566 (ตามแบบฟอร์ม ฯ กปท.10)

✓ ให้ อปท. แจ้งผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ทราบผล เพื่อดำเนินการ ต่อไป

ลงชื่อ

(นายพงศกร อินธิยศ)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการประชุม

25 กรกฎาคม 2566

ลงชื่อ

(นายวิระชาติ จิตรพิทักษ์เลิศ.)

ตำแหน่ง ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ทุ่งอรุณ

25 กรกฎาคม 2566



แบบเสนอโครงการเข้ารับพิจารณาเงินอุดหนุนงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลทุ่งอรุณ

เรื่อง ขอเสนอโครงการ/กิจกรรม ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตำบลทุ่งอรุณ

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งอรุณ

ด้วย ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล ต.ท่าเยี่ยม อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา มีความประสงค์ เสนอโครงการ
ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตำบลทุ่งอรุณ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖

จึงขอเสนองบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งอรุณ เป็นจำนวนเงิน ๑๗,๐๕๐ บาท
(หนึ่งหมื่นเจ็ดพันห้าสิบบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดโครงการ ดังนี้

ส่วนที่ ๑ : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)

๑. วัตถุประสงค์

- ๑ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นและแก้ไขปัญหาสุขภาพด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง
- ๒ เพื่อให้การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุมีความต่อเนื่องและยั่งยืน
- ๓ เพื่อให้เกิดการรวมกลุ่มและเกิดการช่วยเหลือในกลุ่ม มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์
- ๔ เพื่อประเมินภาวะสุขภาพ พฤติกรรมอนามัยการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ

๒. วิธีดำเนินการ

๑. จัดทำโครงการเสนอเพื่อขออนุมัติโครงการและงบประมาณสนับสนุน
๒. จัดประชุมแกนนำผู้สูงอายุทุกหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
๓. สรุปรายชื่อผู้สูงอายุที่จะเข้ารับการอบรม
๔. ประสานงานกับผู้นำชุมชนเพื่อประชาสัมพันธ์ในการจัดอบรม
๕. ดำเนินการอบรมตามหลักสูตร
๖. ประเมินผลการจัดอบรมและ สรุปผลการอบรม

เป้าหมาย

๑. ผู้สูงอายุ ม. ๑ ม.๒ ม. ๑๓ และ ๑๖ ต. ทุ่งอรุณ ๑๐๐ คน

๓. ระยะเวลาดำเนินการ

๑. มกราคม - กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖

๔. สถานที่ดำเนินการ

วัดบ้านปอพราน ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ. นครราชสีมา

๕. งบประมาณ

งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลทุ่งอรุณ เป็นเงิน ๑๗,๐๕๐ บาท
(หนึ่งหมื่นเจ็ดพันห้าสิบบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- ค่าอาหารกลางวันผู้สูงอายุ ๑๐๐ คน ๆ ๕๐ บาท	เป็นเงิน	๕,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างผู้สูงอายุ ๑๐๐ คน ๆ วันละ ๒ มื้อ ๒๕ บาท	เป็นเงิน	๕,๐๐๐	บาท
- ค่าวิทยากร ๖ ชม. ๆ ละ ๖๐๐ บาท	เป็นเงิน	๓,๖๐๐	บาท
- ค่าป้ายไวนิลโครงการ	เป็นเงิน	๔๕๐	บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการอบรม	เป็นเงิน	๓,๐๐๐	บาท

เป็นเงิน ๑๗,๐๕๐ บาท
(หนึ่งหมื่นเจ็ดพันห้าสิบบาทถ้วน)

๖. การประเมินผล/ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมตามกำหนด
๒. ร้อยละ ๖๐ ของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองครบทั้ง ๕ ด้าน และคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น
๓. มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ
๔. ผู้สูงอายุได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆและวิธีการดูแลสุขภาพของตนเอง และสามารถนำความรู้ไปใช้ทำให้มี คุณภาพชีวิตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม มีการรวมกลุ่มช่วยเหลือกันในชุมชน

๗. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง ๑ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๗.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)
ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน

- ๗.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ๗.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ๗.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ๗.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ๗.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

๗.๒ ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)


- ๗.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๗(๑)]
- ๗.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๗(๒)]
- ๗.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)]
- ๗.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]
- ๗.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]

๗.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

- ๗.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ๗.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ๗.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยรุ่นและเยาวชน
- ๗.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน
- ๗.๓.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
- ๗.๓.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๗.๓.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ๗.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๓.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]

๗.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- ๗.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
 - ๗.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
 - ๗.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - ๗.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
 - ๗.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
 - ๗.๔.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ  ผู้เสนอโครงการ
(นางนริศรา ศิริกำเนต)
หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล

ลงชื่อ  ผู้อนุมัติโครงการ
(นายวิระชาติ จิตรพิทักษ์เลิศ)

ประธานคณะกรรมการระบบหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งอรุณ

แบบขออนุมัติเบิกเงินเพื่อดำเนินโครงการเข้ารับพิจารณาเงินอุดหนุนงบประมาณ
กองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลทุ่งอรุณ

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินเพื่อดำเนิน โครงการ/กิจกรรม ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตำบลทุ่งอรุณ
เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งอรุณ

ด้วย ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล ต.ท่าเยี่ยม อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
มีความประสงค์ เสนอโครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตำบลทุ่งอรุณ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖
จึงขออนุมัติงบประมาณงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งอรุณ
เป็นจำนวนเงิน ๑๗,๐๕๐ บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันห้าสิบบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดโครงการ ดังนี้

ส่วนที่ ๑ : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)

๑. หลักการและเหตุผล

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีความต้องการในด้านสุขภาพที่แตกต่างกันร่างกายมีการถดถอยและเสื่อมลง เป็นผล
ทำให้โรคภัยไข้เจ็บต่างๆที่สำคัญคือการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากคนรอบข้างซึ่งมีผลต่อสุขภาพกายและใจ

จากการสำรวจผู้สูงอายุในเขต ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล ในปีงบประมาณ 2566 พบว่ามีจำนวน
ผู้สูงอายุในเขต ต.ทุ่งอรุณ (หมู่ ๑ /๒ /๑๓ และ ๑๖)ทั้งหมด ๓๒๐ คนเป็น ผู้สูงอายุในส่วนใหญ่มีปัญหา
สุขภาพกายเช่นการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ อุบัติเหตุโรคข้อเสื่อมความดันโลหิตสูง เบาหวานสมองและ
หลอดเลือดซึ่งปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญได้แก่เรื่องออกกำลังกาย อาหารารมณส่งผลให้ร่างกายเจ็บป่วยง่ายการ
เจ็บป่วยด้านสุขภาพจิตในผู้สูงอายุอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางอารมณมีความเศร้าใจกังวลใจน้อยใจ
เสียใจ และการอยู่ร่วมในสังคม

ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล จึงได้จัดทำโครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตำบลทุ่งอรุณ ให้ผู้สูงอายุมีการ
อบรมบรรยายในด้านการดำรงชีวิตโดยวิถีพุทธและส่งเสริมวัฒนธรรมไทย ให้ความรู้เกี่ยวกับอาหาร ส่งเสริม
การดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจโดยแนะนำให้ผู้สูงอายุได้การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย

๒. วัตถุประสงค์

- ๑ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นและแก้ไขปัญหาสุขภาพด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง
- ๒ เพื่อให้การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุมีความต่อเนื่องและยั่งยืน
- ๓ เพื่อให้เกิดการรวมกลุ่มและเกิดการช่วยเหลือในกลุ่ม มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์
๔. เพื่อประเมินภาวะสุขภาพ พฤติกรรมอนามัยการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ

๓. วิธีดำเนินการ

๑. จัดทำโครงการเสนอเพื่อขออนุมัติโครงการและงบประมาณสนับสนุน
๒. จัดประชุมแกนนำผู้สูงอายุทุกหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
๓. สสำรวจรายชื่อผู้สูงอายุที่จะเข้ารับการอบรม
๔. ประสานงานกับผู้นำชุมชนเพื่อประชาสัมพันธ์ในการจัดอบรม
๕. ดำเนินการอบรมตามหลักสูตร
๖. ประเมินผลการจัดอบรมและ สรุปผลการอบรม

๗.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- ๗.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
 - ๗.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
 - ๗.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - ๗.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
 - ๗.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
 - ๗.๔.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ ผู้เสนอโครงการ

(นางนริสรา ศิริกำเนิด)

หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล

ลงชื่อ ผู้อนุมัติโครงการ

(นายวิระชาติ จิตรพิทักษ์เลิศ)

ประธานคณะกรรมการระบบหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งอรุณ

ตารางอบรมโครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตำบลทุ่งอรุณ
ณ. วัดบ้านปอพราน ตำบลทุ่งอรุณ อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา
วันที่..... สิงหาคม 2566

เวลา	เรื่อง	วิทยากร
8.00-9.00	ลงทะเบียน	คุณสำอาง,คุณชุติมา
9.00-9.30	พิธีเปิด	
9.30-10.30	กิจกรรมนันทนาการ	คุณสายชล,คุณนริศรา
10.30-10.45	พักรับประทานอาหารว่าง	
10.45-11.15	สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย	คุณกมลทิพย์ ทิศกระโทก
11.15-12.00	หลัก 4 อ.ในการดูแลสุขภาพ	คุณวิไลภา กิตติดี
12.00-13.00	พักรับประทานอาหารกลางวัน	
13.00-13.30	กิจกรรมการออกกำลังกาย	คุณนริศรา,คุณสำอาง
13.30-14.15	กิจกรรมนวดแผนไทย	คุณสำอาง
14.15.-14.30	พักรับประทานอาหารว่าง	
14.30-15.15	โรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ	คุณปราณี ประสงค์ดี
15.15-16.00	กิจกรรมนันทนาการและปิดพิธีการอบรม	คุณนริศรา



เล่มที่ นม. 2473

ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ 022

ในราชการ... โรงพยาบาลโตกชัย สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

วันที่ 4 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ได้รับเงินจาก ... กองทุนช่วยเหลือผู้ป่วยยากลำบาก อบต. ชูข. อ. รือเสาะ ตามรายละเอียดดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน
- รับเงิน โบนัส 6 เดือน ส.อ.พ.ผู้.ส.ง.อ.อ.ตำบลทุ่งข.อ.ร.ส.	17,050 -
รวมเงินบาท	17,050 -

จำนวนเงิน (หนึ่ง หมื่น 6 ร้อย 50 บาทถ้วน)
(ตัวอักษร)

ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว
พิมพ์ครั้งที่ 1 (จำนวน 3,135 เล่ม)
ประจำปีงบประมาณ 2564

ลงชื่อ ผู้รับเงิน
ตำแหน่ง (น.ส. วิไลวรรณ โคตรนกระเทก)
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี

ส่วนที่ 3: แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมลงรายละเอียดเมื่อเสร็จการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ /กิจกรรม การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตำบลทุ่งอรุณ

1 ผลการดำเนินงาน

กลุ่มผู้สูงอายุตำบลทุ่งอรุณ ได้จัดกิจกรรมการอบรมตามโครงการในวันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ. 2566 โดยใช้สถานที่ วัดบ้านปอพราน ซึ่งผู้เข้าอบรมได้แก่ ผู้สูงอายุ หมู่ 1 หมู่ 2 หมู่ 13 และหมู่ 16 ต.ทุ่งอรุณ จำนวน 100 คน โดยมี อสม. เป็นพี่เลี้ยงและจัดเตรียมอาหารให้ในวันอบรม ผู้สูงอายุได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและสามารถนำไปปฏิบัติได้

2 ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ /กิจกรรม100..... คน

3 การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ.....17,050.....บาท

งบประมาณที่เบิกจ่ายจริง17,050.....บาท คิดเป็นร้อยละ ..100...

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

4 ปัญหา /อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหาอุปสรรค (ระบุ)

- 1.ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมเป็นกลุ่มที่มีอายุมาก ทำให้เข้าร่วมกิจกรรมต่างได้ไม่เต็มที่
- 2.ผู้สูงอายุมาร่วมกิจกรรมโดยมีผู้ดูแลในเรื่องการเดินทาง

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

- 1.คัดเลือกกลุ่มที่สุขภาพแข็งแรง ที่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้

ลงชื่อผู้รายงาน

(นางนริศรา ศิริกำเนิด)

ตำแหน่ง หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน โรงพยาบาลโชคชัย กลุ่มงาน/งาน...PCU.ดอนไพล...อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา
ที่ นม ๐๐๓๓/...../๗๗/ วันที่ ๕ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖
เรื่อง ขออนุมัติจัดโครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตำบลทุ่งอรุณ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโชคชัย

ด้วย (ชื่อหน่วยงาน) ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล มีความประสงค์ จะจัดโครงการ
ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตำบลทุ่งอรุณ ณ ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล ตำบลท่าเยี่ยม อำเภอโชคชัย
จังหวัดนครราชสีมา ในวันที่ ๑๘ เดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๘.๓๐ น. ถึงเวลา ๑๖.๓๐ น.
ผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน ๑๐๐ คน โดยใช้งบประมาณ จำนวน ๑๗,๐๕๐ บาท
(หนึ่งหมื่นเจ็ดพันห้าสิบบาทถ้วน) ประเภทเงิน งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งอรุณ
ตามรายละเอียดโครงการที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

๑. อนุมัติโครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตำบลทุ่งอรุณ

๒. อนุมัติค่าใช้จ่ายเพื่อดำเนินโครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตำบลทุ่งอรุณ

จากงบประมาณ กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าเยี่ยม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

จำนวน ๑๗,๐๕๐ บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันห้าสิบบาทถ้วน)

มีรายละเอียดดังนี้

๑. ค่าอาหารและอาหารว่าง.....๑๑,๐๐๐.....บาท

๒. ค่าตอบแทนวิทยากร.....๓,๖๐๐.....บาท

๓. ค่าที่พักวิทยากร.....-.....บาท

๔. ค่าพาหนะวิทยากร.....-.....บาท

๕. ค่าที่พักผู้เข้าร่วมกิจกรรม.....-.....บาท

๖. ค่าเช่าสถานที่, อุปกรณ์, สื่อ, โสต.....-.....บาท

๗. ค่าวัสดุ/อุปกรณ์.....๓,๐๐๐.....บาท

๘. ค่าป้ายโครงการ.....๔๕๐.....บาท

ลงชื่อ.....

(.....นางนริศรา ศิริกำเนิด.....)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ

ผู้รับผิดชอบโครงการ

ลงชื่อ.....

(นางสาวจุฑารัตน์ กัมพลานนท์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

อนุมัติตามข้อ ๑

อนุมัติตามข้อ ๒

ลงชื่อ.....

(นายเกรียงศักดิ์ คุรุกุล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโชคชัย

โครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตำบลทุ่งอรุณ

งบประมาณ	งบเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งอรุณ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	PCU ดอนไพล
ยุทธศาสตร์ที่ ๑	ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ
แผนงานที่ ๑	การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

๑. หลักการและเหตุผล

สูงอายุเป็นวัยที่มีความต้องการในด้านสุขภาพที่แตกต่างกันร่างกายมีการถดถอยและเสื่อมลง เป็นผลทำให้โรคภัยไข้เจ็บต่างๆ สิ่งสำคัญคือการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากคนรอบข้างซึ่งมีผลต่อสุขภาพกายและใจ

จากการสำรวจผู้สูงอายุในเขต ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล ในปีงบประมาณ 2566 พบว่ามีจำนวนผู้สูงอายุในเขต ต.ทุ่งอรุณ (หมู่ ๑ /๒ /๑๓ และ ๑๖)ทั้งหมด ๓๒๐ คนเป็น ผู้สูงอายุในส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพกายเช่นการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ อุบัติเหตุโรคข้อเสื่อมความดันโลหิตสูง เบาหวาน สมอและหลอดเลือดซึ่งปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญได้แก่เรื่องออกกำลังกาย อาหารารมณส่งผลให้ร่างกายเจ็บป่วยง่ายการเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิตในผู้สูงอายุอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์มีความเศร้าใจกังวลใจน้อยใจเสียใจ และการอยู่ร่วมในสังคม

ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล จึงได้จัดทำโครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตำบลทุ่งอรุณ ให้ผู้สูงอายุมีการอบรมบรรยายในด้านการดำรงชีวิตโดยวิถีพุทธและส่งเสริมวัฒนธรรมไทย ให้ความรู้เกี่ยวกับอาหาร ส่งเสริมการดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจโดยแนะนำให้ผู้สูงอายุได้การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย

๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นและแก้ไขปัญหาสุขภาพด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง
๒. เพื่อให้การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุมีความต่อเนื่องและยั่งยืน
๓. เพื่อให้เกิดการรวมกลุ่มและเกิดการช่วยเหลือในกลุ่ม มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์
๔. เพื่อประเมินภาวะสุขภาพ พฤติกรรมอนามัยการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๑. ผู้สูงอายุ ม. ๑ ม.๒ ม. ๑๓ และ ๑๖ ต. ทุ่งอรุณ ๑๐๐ คน

๔. ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

๑. ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมตามกำหนด
๒. ร้อยละ ๖๐ ของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองครบทั้ง ๕ ด้าน และคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น
๓. มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ
๔. ผู้สูงอายุได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆและวิธีการดูแลสุขภาพของตนเอง และสามารถนำความรู้ไปใช้ทำให้มีคุณภาพชีวิตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม มีการรวมกลุ่มช่วยเหลือกันในชุมชน

๕. ประเภทของโครงการ

- โครงการตามผลผลิต
 โครงการ PP (งบเงินบำรุงโรงพยาบาลโชคชัย)
 โครงการอื่นๆ โครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งอรุณ

๖. สถานะโครงการ

- โครงการต่อเนื่อง
 โครงการใหม่

๗. ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่ ๑๙ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๖

๘. วงเงินของโครงการ

รายละเอียดค่าใช้จ่ายตามกิจกรรม

	รายการ	งบประมาณ (บาท)	คำอธิบาย
๑	งบดำเนินการ		
๑.๑	ค่าใช้จ่าย		
	- ค่าอาหารกลางวัน / อาหารว่างและเครื่องดื่ม	๑๐,๐๐๐	จำนวน ๑๐๐ คน X ๑๐๐ บาท
	- วัสดุ/อุปกรณ์	๓,๐๐๐	จำนวน ๑ ชุด X ๓,๐๐๐ บาท
	- ค่าตอบแทนวิทยากร	๓,๖๐๐	จำนวน ๖ ชม. x ๖๐๐ บาท
	- ป้ายโครงการ	๔๕๐	ป้ายโครงการ ๑ X ๔๕๐ บาท
	รวมงบประมาณทั้งสิ้น	๑๗,๐๕๐	(หนึ่งหมื่นเจ็ดพันห้าสิบบาทถ้วน)

หมายเหตุ;

- มีเอกสารแนบท้าย ไม่มีเอกสารแนบท้าย

๙. วิธีดำเนินการ และแผนการดำเนินการ

๑. วิธีดำเนินการ

- ดำเนินการเอง จ้างเหมา

๒. แผนการดำเนินงาน

กิจกรรม	หน่วยนับ	แผนดำเนินการ			
		ไตรมาส ๑ (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส ๒ (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส ๓ (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส ๔ (ก.ค.-ก.ย.)
- ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองครบทั้ง ๕ ด้าน และคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น	๑๐๐ คน				๑๐๐ คน
- กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ	๑๐๐ คน				๑๐๐ คน
- ผู้สูงอายุได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ และวิธีการดูแลสุขภาพของตนเอง และสามารถนำความรู้ไปใช้ทำให้มีคุณภาพชีวิตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม มีการรวมกลุ่มช่วยเหลือกันในชุมชน	๑๐๐ คน				๑๐๐ คน

๓. แผนการใช้จ่ายงบประมาณ

กิจกรรม	หน่วย นับ (บาท)	แผนดำเนินการ			
		ไตรมาส ๑ (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส ๒ (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส ๓ (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส ๔ (ก.ค.-ก.ย.)
- ค่าอาหารกลางวัน / อาหารว่าง และเครื่องดื่ม	๑๐,๐๐๐				๑๐,๐๐๐
- วัสดุ/อุปกรณ์	๓,๐๐๐				๓,๐๐๐
- ค่าตอบแทนวิทยากร	๓,๖๐๐				๓,๖๐๐
- ป้ายโครงการ	๔๕๐				๔๕๐

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองครบทั้ง ๕ ด้าน และคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ
- ผู้สูงอายุได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ และวิธีการดูแลสุขภาพของตนเอง และสามารถนำความรู้ไปใช้ทำให้มีคุณภาพชีวิตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม มีการรวมกลุ่มช่วยเหลือกันในชุมชน

๑๑.ผู้รับผิดชอบโครงการ

.....

(นางนริศรา ศิริกำเนิด)

ตำแหน่ง หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล

๑๒.ผู้อนุมัติโครงการ

.....

(นายเกรียงศักดิ์ ครุฑกุล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโชคชัย

หมายเหตุ : โครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตำบลทุ่งอรุณ

งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งอรุณทั้งสิ้น ๑๗,๐๕๐ บาท
(หนึ่งหมื่นเจ็ดพันห้าสิบบาทถ้วน)

ตารางอบรมโครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตำบลทุ่งอรุณ
ณ. วัดบ้านป่อพราน ตำบลทุ่งอรุณ อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา
วันที่..... สิงหาคม 2566

เวลา	เรื่อง	วิทยากร
8.00-9.00	ลงทะเบียน	คุณสำอาง,คุณชุติมา
9.00-9.30	พิธีเปิด	
9.30-10.30	กิจกรรมนันทนาการ	คุณสายชล,คุณนริศรา
10.30-10.45	พักรับประทานอาหารว่าง	
10.45-11.15	สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย	คุณกมลทิพย์ ทิศกระโทก
11.15-12.00	หลัก 4 อ.ในการดูแลสุขภาพ	คุณวัลภา กิตติลือ
12.00-13.00	พักรับประทานอาหารกลางวัน	
13.00-13.30	กิจกรรมการออกกำลังกาย	คุณนริศรา,คุณสำอาง
13.30-14.15	กิจกรรมนวดแผนไทย	คุณสำอาง
14.15.-14.30	พักรับประทานอาหารว่าง	
14.30-15.15	โรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ	คุณปราณี ประสงค์ดี
15.15-16.00	กิจกรรมนันทนาการและปิดพิธีการอบรม	คุณนริศรา

รายชื่อผู้เข้าร่วมอบรม โครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งอรุณ

วันที่.....๙/.....สิงหาคม พ.ศ. 2566

สถานที่ วัดปอพราน ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่					ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
		บ้านเลขที่	หมู่	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	เข้า	บ่าย	
1	นางสุวรรณ ชนกรวิทย์	166	16	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	สุวรรณ	สุวรรณ	
2	นางสาวศิริ พวงกรวิทย์	35/11	1	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ศิริ	ศิริ	
3	นางศิริ ชนกรวิทย์	11	16	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ศิริ	ศิริ	
4	นางพวงมณี สายทนต์	79/1	16	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	พวงมณี	พวงมณี	
5	นางสาวสายทนต์	79/1	16	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	สายทนต์	สายทนต์	
6	นางเปรม พวงกรวิทย์	35/11	1	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	เปรม	เปรม	
7	นางอวน อวน	62	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	อวน	อวน	
8	นางมณฑาทิพย์ ชนกรวิทย์	144	1	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	มณฑาทิพย์	มณฑาทิพย์	0660173878
9	นางมณฑาทิพย์ ชนกรวิทย์	131	1	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	มณฑาทิพย์	มณฑาทิพย์	
10	นางพวงมณี ร่มเพ็ญ	89/1	1	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	พวงมณี	พวงมณี	
11	นางบุษกรวิทย์ ชนกรวิทย์	37	1	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	บุษกรวิทย์	บุษกรวิทย์	
12	นางหทัย ชนกรวิทย์	136	1	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	หทัย	หทัย	
13	นางกาดำ เดวิดกรวิทย์	200/1	1	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	กาดำ	กาดำ	
14	นางมณี สิริกรวิทย์	149	16	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	มณี	มณี	
15	นางน้ำแข็ง ชนกรวิทย์	72	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	น้ำแข็ง	น้ำแข็ง	
16	นางพวงมณี ร่มเพ็ญ	148	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	พวงมณี	พวงมณี	
17	นางแก้ว ชนกรวิทย์	30	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	แก้ว	แก้ว	
18	นางมณฑาทิพย์ ชนกรวิทย์	45	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	มณฑาทิพย์	มณฑาทิพย์	
19	นางอวน อวน	47	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	อวน	อวน	
20	นางมณฑาทิพย์ ชนกรวิทย์	69/1	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	มณฑาทิพย์	มณฑาทิพย์	
21	นางนารี ชนกรวิทย์	149/1	16	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	นารี	นารี	
22	นางปราน มณฑาทิพย์	45	16	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ปราน	ปราน	
23	นางมณี ร่มเพ็ญ	51	16	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	มณี	มณี	
24	นางทัศนีย์ ชนกรวิทย์	161/1	16	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ทัศนีย์	ทัศนีย์	
25	นางอิมพลิต เพ็ชรผล	46	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	อิมพลิต	อิมพลิต	088 489 8966

ขอรับรองว่าเป็นรายชื่อผู้เข้าอบรมจริง

.....

(นางนริสรา ศิริกำเนิด)

รายชื่อผู้เข้าร่วมอบรม โครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งอรุณ

วันที่.....๑๙.....สิงหาคม พ.ศ. 2566

สถานที่ วัดปอพราน ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่					ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
		บ้านเลขที่	หมู่	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	เข้า	ป่วย	
26	นาง ปอช หนองบัว	53/1	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ปอช หนอง	ปอช หนอง	
27	นาง อ้อย วิเศษกิจ	68/1	12	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	อ้อย	อ้อย	
28	นาง สมหมาย ชัยกระโทก	50/1	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	สมหมาย	สมหมาย	
29	นาง เต๋อ ไพฑูริ์	110	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	เต๋อ	เต๋อ	
30	นาย สวัสดิ์ ชัยกระโทก	50	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	สวัสดิ์	สวัสดิ์	
31	นาง ทองแม่ ชัยกระโทก	80/1	16	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ทองแม่	ทองแม่	
32	นาง อิ่ม สัตแสง	42	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	อิ่ม	อิ่ม	
33	นาง ประยอม รุ่งเรือง	23/1	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ประยอม	ประยอม	
34	นาย ชัยมงคล	179	1	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ชัยมงคล	ชัยมงคล	
35	นาย ธีร อภัย	56	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ธีร	ธีร	
36	นาง น้อย รุ่งเรือง	82	1	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	น้อย	น้อย	
37	นาง น้อย ชัยกระโทก	156	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	น้อย	น้อย	
38	นาง เป็ญ ชัยกระโทก	3	1	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	เป็ญ	เป็ญ	
39	นาง พงษ์วิไล ชัยกระโทก	51/1	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	พงษ์วิไล	พงษ์วิไล	
40	นาง น้อย ชัยมงคล	63	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	น้อย	น้อย	
41	นาย ดอกไม้ ชัยกระโทก	86	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ดอกไม้	ดอกไม้	
42	นาง ธีร รุ่งเรือง	64	13	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ธีร	ธีร	
43	นาง วิไล รุ่งเรือง	60/1	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	วิไล	วิไล	
44	นาง สว่าง ชัยมงคล	69	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	สว่าง	สว่าง	
45	นาง สว่าง นาง สว่าง	16/1	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	สว่าง	สว่าง	
46	นาง สว่าง นาง สว่าง	16/1	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	สว่าง	สว่าง	
47	นาง น้อย ปรานทิพย์	56	1	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	น้อย	น้อย	
48	นาง น้อย ชัยกระโทก	19	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	น้อย	น้อย	
49	นาย เดวิด ชาญกระโทก	34	9	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	เดวิด	เดวิด	
50	นาง จันทร์มา ทรัพย์	54	13	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	จันทร์มา	จันทร์มา	

ขอรับรองว่าเป็นรายชื่อผู้เข้าอบรมจริง

(นางนริสรา ศิริกำเนิด)

รายชื่อผู้เข้าร่วมอบรม โครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งอรุณ

วันที่.....๙).....สิงหาคม พ.ศ. 2566

สถานที่ วัดปอพราน ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่					ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
		บ้านเลขที่	หมู่	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	เข้า	ป่วย	
51	นาง ประไพ นิลาน	๒๕๔/๒	๒	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ประไพ นิลาน	ประไพ นิลาน	
52	นาง พันธุ์ ช่างครุฑ	35/1	1	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	พันธุ์	พันธุ์	
53	น.ส. วิมล ตันกรวด	1	16	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	วิมล	วิมล	
54	นาง นิตยา ช่างครุฑ	๙	16	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	นิตยา	นิตยา	
55	นาง เสาวนีย์ ตันกรวด	17	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	เสาวนีย์	เสาวนีย์	
56	นาง สุขุม เพ็ชรนิล	46	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	สุขุม	สุขุม	
57	นาง กานดา สิมแสง	๖3	9	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	กานดา	กานดา	
58	นาง ลอด จงกรโต	50/1	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ลอด	ลอด	
59	นาง อรุณี งามเมือง	70/1	13	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	อรุณี	อรุณี	
60	นาง เกษะ บุญธรรม	44/1	1	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	เกษะ	เกษะ	
61	นาง เลียม งามเมือง	๗๐	13	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	เลียม	เลียม	
62	นาง เป็ด ช่างครุฑ	๒9/1	13	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	เป็ด	เป็ด	
63	นาง สารีพร จงกรโต	216	1	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	สารีพร	สารีพร	093-6400165
64	นาง พิมพ์ กอกรโต	37/1	1	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	พิมพ์	พิมพ์	
65	นาง ทองแก้ว นิมิตร	๒7	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ทองแก้ว	ทองแก้ว	
66	นาง เข้ม งามเมือง	2	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	เข็ม	เข็ม	
67	นาง วิโรจน์ ช่างครุฑ	1	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	วิโรจน์	วิโรจน์	
68	น.ส. นริศรา นิมิตร	115	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	นริศรา	นริศรา	
69	นาง แก้ว งามเมือง	34	16	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	แก้ว	แก้ว	
70	นาง นริศรา ตันกรวด	94/1	16	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	นริศรา	นริศรา	081-9543317
71	นาง ไกรสร นิมิตร	๗5	16	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ไกรสร	ไกรสร	
72	นาง ชำ งามเมือง	28	1	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ชำ	ชำ	
73	นาง สมนึก ช่างครุฑ	22	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	สมนึก	สมนึก	
74	นาง นงนิตย์ นิมิตร	๖๖	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	นงนิตย์	นงนิตย์	
75	นาง เป็ญ งามเมือง	๖9/2	13	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	เป็ญ	เป็ญ	

ขอรับรองว่าเป็นรายชื่อผู้เข้าอบรมจริง

(นางนริศรา ศิริกำเนิด)

รายชื่อผู้เข้าร่วมอบรม โครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งอรุณ

วันที่.....๓๑.....สิงหาคม พ.ศ. 2566

สถานที่ วัดปอพราน ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่					ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
		บ้านเลขที่	หมู่	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	เข้า	پای	
76	นางจอต เพ็ญศรีโทก	39/1	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	จอต	จอต	
77	นางประจักษ์ เพ็ญศรีโทก	39/1	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ประจักษ์	ประจักษ์	
78	นาง ปุณยเมษฐ์ นนวิวิท	27	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ปุณยเมษฐ์	ปุณยเมษฐ์	
79	นางบรรดา นนวิวิท	125	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	บรรดา	บรรดา	
80	นางละออง นนวิวิท	68	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ละออง	ละออง	
81	นาง 15 นนวิวิท	210	13	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	15	15	
82	นาง ล่อม อกรโทก	4	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ล่อม	ล่อม	
83	นาง ทา ทนวิวิท	155	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ทา	ทา	
84	นาง ทนวิวิท อกรโทก	9	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ทนวิวิท	ทนวิวิท	
85	นางบัว ประไพพร	172	13	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	บัว	บัว	
86	นาง ลัด ราชวัตร	77	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ลัด	ลัด	
87	นาง เป็ญศรี นนวิวิท	39	1	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	เป็ญศรี	เป็ญศรี	
88	นาง ประจักษ์ นนวิวิท	150/1	13	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ประจักษ์	ประจักษ์	
89	นางแดง นนวิวิท	208	13	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	แดง	แดง	
90	นาง อกรโทก นนวิวิท	77	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	อกรโทก	อกรโทก	
91	นาย ปณิ นนวิวิท	38	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ปณิ	ปณิ	
92	นาง พัน นนวิวิท	38/1	13	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	พัน	พัน	0624187491
93	นาง นนวิวิท นนวิวิท	90		ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	นนวิวิท	นนวิวิท	
94	นาง สัน นนวิวิท	212	13	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	สัน	สัน	
95	นาง ตะมก นนวิวิท	69	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ตะมก	ตะมก	
96	นาง นนวิวิท นนวิวิท	200	1	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	นนวิวิท	นนวิวิท	
97	นาง ประจักษ์ นนวิวิท	213-1	16	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ประจักษ์	ประจักษ์	
98	นาง ประจักษ์ นนวิวิท	53/1	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	ประจักษ์	ประจักษ์	
99	นาง นนวิวิท นนวิวิท	46/1	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	นนวิวิท	นนวิวิท	
100	นาง นนวิวิท นนวิวิท	51	2	ทุ่งอรุณ	โคกชัย	นครราชสีมา	นนวิวิท	นนวิวิท	

ขอรับรองว่าเป็นรายชื่อผู้เข้าอบรมจริง

(นางนริศรา ศิริกำเนต)

แบบตอบรับผู้เข้าอบรม
โครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งอรุณ
 วันที่ ...31... เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า นาง มนช่า ทนตพูนหด ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์ฯ วิทยาลัยอาชีวศึกษา
 ที่อยู่ 160 ม. 9 ถนนสาย 10 พะนาณ ๗. ๒๖๐๖๖๖ โทรศัพท์มือถือที่ติดต่อได้ 087-9658140

ตามที่ศูนย์สุขภาพชุมชนคอนโพล จัดอบรมโครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งอรุณ ในวันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ. 2566 เวลา 8.30 - 16.30 น. ณ วัดปอพรรณ ตำบลทุ่งอรุณ อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา

ซึ่งในการอบรมตามวันและเวลา ดังกล่าวข้าพเจ้าพร้อมด้วยผู้เข้าร่วมรับการอบรม ดังนี้

1	นาง ล้าดี ทนตกรโงก	ที่อยู่ 35/1 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
2	นาย เม่งระ ทนตกรโงก	ที่อยู่ 35/1 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
3	นาย มนต์พารา ชัยภักดิ์	ที่อยู่ 184 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
4	นาย มนต์ชัย ทนตกรโงก	ที่อยู่ 131 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
5	นาง ทนตพูนหด รุ่งเรือง	ที่อยู่ 89/1 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
6	นาง มนต์กมล อัครภักดิ์	ที่อยู่ 31 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
7	นาย ธีรชัย ชัยภักดิ์	ที่อยู่ 196 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
8	นาย ทนต	ที่อยู่ 200/1 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
9	นาย สุวัฒน์ ชัยภักดิ์	ที่อยู่ 170/1 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
10	นาย มนต์ชัย ชัยภักดิ์	ที่อยู่ 82 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
11	นาย เม่งระ ทนตกรโงก	ที่อยู่ 3 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
12	นาย มนต์ชัย ชัยภักดิ์	ที่อยู่ 56 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
13	นาย ธีรชัย ชัยภักดิ์	ที่อยู่ 35/1 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
14	นาง ทนต	ที่อยู่ 44/1 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
15	นาย ธีรชัย ชัยภักดิ์	ที่อยู่ 216 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
16	นาย ทนตพูนหด	ที่อยู่ 97/1 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
17	นาย ธีร	ที่อยู่ 28 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
18	นาย ธีรชัย ชัยภักดิ์	ที่อยู่ 39 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
19	นาย มนต์พารา รุ่งเรือง	ที่อยู่ 90 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
20	นาย ธีรชัย ชัยภักดิ์	ที่อยู่ 200 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
21	นาย ธีรชัย ชัยภักดิ์	ที่อยู่ 119 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
22	นาง มนต์กมล อัครภักดิ์	ที่อยู่ 165 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
23	นาย มนต์พารา ชัยภักดิ์	ที่อยู่ 200 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
24	นาง มนช่า ทนตพูนหด	ที่อยู่ 160 ม. 1 ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
		ที่อยู่ ม. ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา

ขอแจ้งให้ทราบว่า () ยินดีเข้าร่วมการอบรมด้วยตนเอง
 () ไม่สามารถเข้าร่วมการอบรมด้วยตนเอง

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....๒๕.....

(นาง มนช่า ทนตพูนหด)

แบบตอบรับผู้เข้าอบรม

โครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งอรุณ
วันที่ ...31... เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า นาย ตีมนตลอด แพทย์โรค... ตำแหน่ง 2/รพ.น.อ.ม.๒ ต.ทุ่งอรุณ
ที่อยู่ 46 ม.๒ หมู่ 10 กรมการฯ ๓ ทุ่งอรุณ... โทรศัพท์มือถือที่ติดต่อได้ 086-4898366
ตามที่ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล จัดอบรมโครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งอรุณ ในวันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ.2566 เวลา 8.30 - 16.30 น. ณ วัดป่อพราน ตำบลทุ่งอรุณ อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา

ซึ่งในการอบรมตามวันและเวลา ดังกล่าวข้าพเจ้าพร้อมด้วยผู้เข้าร่วมรับการอบรม ดังนี้

26	นาย	เลี่ยม	คนกรใจ	ที่อยู่	17	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
27	นาย	สุวิมล	แพทย์โรค	ที่อยู่	46	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
28	นาย	ทองแดง	อิมพอก	ที่อยู่	67	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
29	นาย	ตลอด	ชุกกรใจ	ที่อยู่	๖๐/1	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
30	นาย	ทองแม่พิมพ์	อิมพอก	ที่อยู่	67	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
31	นาย	เทบ	กมลกรใจ	ที่อยู่	2	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
32	นาย	อิมพอก	ชุกกรใจ	ที่อยู่	1	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
33	นาย	อิมพอก	กมลกรใจ	ที่อยู่	115	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
34	นาย	อิมพอก	อิมพอก	ที่อยู่	๔๔	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
35	นาย	อิมพอก	อิมพอก	ที่อยู่	66	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
36	นาย	อิมพอก	อิมพอก	ที่อยู่	๓๙/1	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
37	นาย	อิมพอก	อิมพอก	ที่อยู่	๓๙/1	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
38	นาย	อิมพอก	อิมพอก	ที่อยู่	๓7	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
39	นาย	อิมพอก	อิมพอก	ที่อยู่	125	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
40	นาย	อิมพอก	อิมพอก	ที่อยู่	68	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
41	นาย	อิมพอก	อิมพอก	ที่อยู่	4	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
42	นาย	อิมพอก	อิมพอก	ที่อยู่	155	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
43	นาย	อิมพอก	อิมพอก	ที่อยู่	9	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
44	นาย	อิมพอก	อิมพอก	ที่อยู่	๗7	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
45	นาย	อิมพอก	อิมพอก	ที่อยู่	๗๗	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
46	นาย	อิมพอก	อิมพอก	ที่อยู่	๓๘	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
47	นาย	อิมพอก	อิมพอก	ที่อยู่	69	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
48	นาย	อิมพอก	อิมพอก	ที่อยู่	๕๗/1	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
49	นาย	อิมพอก	อิมพอก	ที่อยู่	46/1	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
50	นาย	อิมพอก	อิมพอก	ที่อยู่	๕๗	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
51	นาย	อิมพอก	อิมพอก	ที่อยู่	๑	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา
52	นาย	อิมพอก	อิมพอก	ที่อยู่	๔๐	ม. 2	ต.ทุ่งอรุณ อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา

ขอแจ้งให้ทราบว่า () ยินดีเข้าร่วมการอบรมด้วยตนเอง
() ไม่สามารถเข้าร่วมการอบรมด้วยตนเอง

ขอแสดงความนับถือ
ลงชื่อ ตีมนตลอด แพทย์โรค
(นาง ตีมนตลอด แพทย์โรค)

แบบตอบรับผู้เข้าอบรม
 โครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งอรุณ
 วันที่ ...๕/... เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า นาง ตีละ นล๑๑ เพ็ชรพิก ตำแหน่ง น/รพ.น ๐๓๓. ๒๑๕ ๗ ทุ่งอรุณ
 ที่อยู่ 46๓.๕ หมู่ ๓ บ้านท่าเรือ ๗ ทุ่งอรุณ โทรศัพท์มือถือที่ติดต่อดี.....

ตามที่ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล จัดอบรมโครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งอรุณ ในวันที่ สิงหาคม พ.ศ.2566 เวลา 8.30 – 16.30 น. ณ วัดบ่อพราน ตำบลทุ่งอรุณ อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา

ซึ่งในการอบรมตามวันและเวลาดังกล่าวข้าพเจ้าพร้อมด้วยผู้เข้าร่วมรับการอบรม ดังนี้

๕๓	นาง สนิทนาถ	ต.ทุ่งอรุณ	ที่อยู่	17	ม. ๕	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
๕๔	นาง กิ่งแก้ว	ต.ทุ่งอรุณ	ที่อยู่	๒๐	ม. ๕	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา
			ที่อยู่		ม.	ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา

ขอแจ้งให้ทราบว่า () ยินดีเข้าร่วมการอบรมด้วยตนเอง
 () ไม่สามารถเข้าร่วมการอบรมด้วยตนเอง

ขอแสดงความนับถือ
 ลงชื่อ ตีละ นล๑๑ เพ็ชรพิก
 (นาง ตีละ นล๑๑ เพ็ชรพิก)

แบบตอบรับผู้เข้าอบรม
โครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งอรุณ
 วันที่ เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า นาง ดวงใจ อิ่มเกษม ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ อบต. ทุ่งอรุณ
 ที่อยู่ ๗๙ ม. 16 ต. ทุ่งอรุณ โทรศัพท์มือถือที่ติดต่อได้ 062-9855919

ตามที่ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล จัดอบรมโครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งอรุณ ในวันที่ 31..... สิงหาคม พ.ศ.2566 เวลา 8.30 - 16.30 น. ณ วัดป่อพราน ตำบลทุ่งอรุณ อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา

ซึ่งในการอบรมตามวันและเวลา ดังกล่าวข้าพเจ้าพร้อมด้วยผู้เข้าร่วมรับการอบรม ดังนี้

1	นาง	ศิริพร	วัดทุ่งอรุณ	ที่อยู่	106	ม. 16	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
2	นาง	ศิริ	วัดทุ่งอรุณ	ที่อยู่	11	ม. 16	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
3	นาง	พยอม	วัดทุ่งอรุณ	ที่อยู่	๗๙/1	ม. 16	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
4	นาง	นิ่ม	วัดทุ่งอรุณ	ที่อยู่	๗๙/1	ม. 16	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
5	นาง	มณี	วัดทุ่งอรุณ	ที่อยู่	145	ม. 16	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
6	นาง	ศิริ	วัดทุ่งอรุณ	ที่อยู่	148/1	ม. 16	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
7	นาง	ประไพ	วัดทุ่งอรุณ	ที่อยู่	45	ม. 16	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
8	นาง	จิตติ	วัดทุ่งอรุณ	ที่อยู่	1	ม. 16	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
9	นาง	เนตร	วัดทุ่งอรุณ	ที่อยู่	๑	ม. 16	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
10	นาง	นิ่ม	วัดทุ่งอรุณ	ที่อยู่	๑๔/1	ม. 16	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
11	นาง	นิ่ม	วัดทุ่งอรุณ	ที่อยู่	๗5	ม. 16	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
12	นาง	ประไพ	วัดทุ่งอรุณ	ที่อยู่	21๗/1	ม. 16	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
13	นาง	เนตร	วัดทุ่งอรุณ	ที่อยู่	104	ม. 16	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
				ที่อยู่		ม.	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
				ที่อยู่		ม.	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
				ที่อยู่		ม.	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
				ที่อยู่		ม.	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
				ที่อยู่		ม.	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
				ที่อยู่		ม.	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
				ที่อยู่		ม.	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
				ที่อยู่		ม.	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
				ที่อยู่		ม.	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
				ที่อยู่		ม.	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
				ที่อยู่		ม.	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา
				ที่อยู่		ม.	ต. ทุ่งอรุณ	อ. โคกชัย	จ. นครราชสีมา

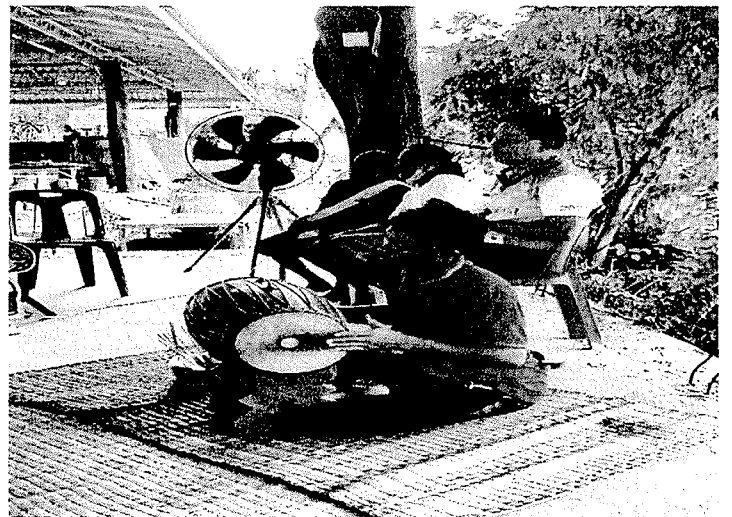
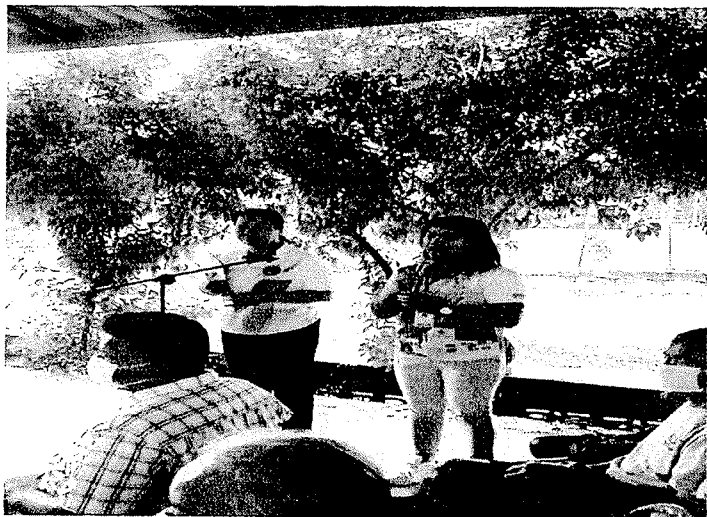
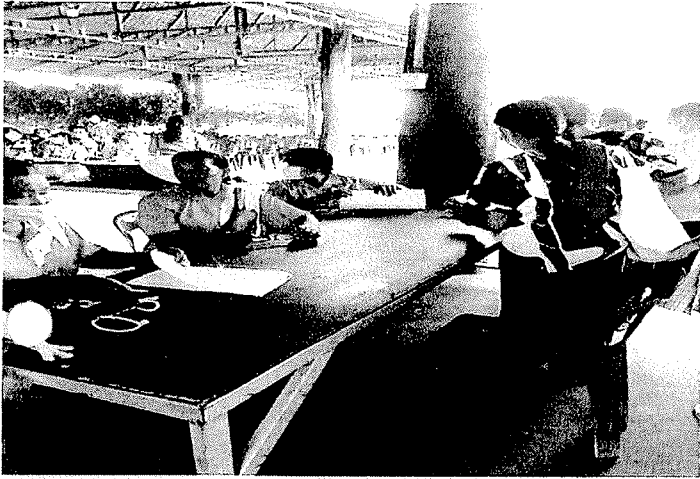
ขอแจ้งให้ทราบว่า () ยินดีเข้าร่วมการอบรมด้วยตนเอง
 () ไม่สามารถเข้าร่วมการอบรมด้วยตนเอง

ขอแสดงความนับถือ
 ลงชื่อ นาง ดวงใจ อิ่มเกษม
 (นาง ดวงใจ อิ่มเกษม)

รูปโครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตำบลทุ่งอรุณ

วันที่ 31 สิงหาคม 2566

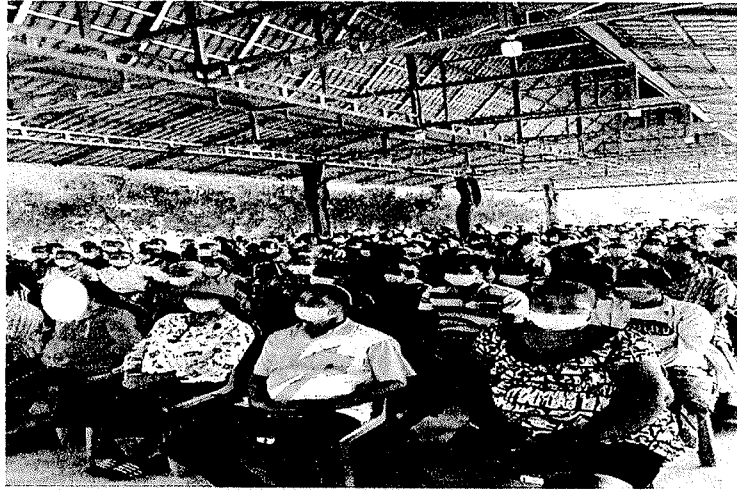
สถานที่ วัดปอพราน ตำบลทุ่งอรุณ อำเภอโศกชัย จังหวัดนครราชสีมา



รูปโครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตำบลทุ่งอรุณ

วันที่ 31 สิงหาคม 2566

สถานที่ วัดปอพราน ตำบลทุ่งอรุณ อำเภอยะผะ จังหวัดนครราชสีมา



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 31 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า นาย ทินกร แก้วนครโชค เลขประจำตัวประชาชน 19007 00015 54 5
 บ้านเลขที่ 123 ม. 7 ถนน ตำบล พะเซียม อำเภอ โชคชัย จังหวัดนครราชสีมา
 ได้รับเงินจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (โรงพยาบาลโชคชัย) ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	บาท	สต.
1	ค่าตอบแทนกลางคืน ค่ารถรับส่ง และ ค่าอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 100 บาท 100 บาท	10,000	-
		10,000	-

- ทินกร แก้วนครโชค -

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ทินกร แก้วนครโชค ผู้รับเงิน
 (นาย ทินกร แก้วนครโชค)
 ตำแหน่ง

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน
 (นาย ทินกร แก้วนครโชค)
 ตำแหน่ง



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน 1 3007 00015 54 5

Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย ทินกร แก่นกระโทก

Name Mr. Thinakorn

Last name Kaenkrathok

เกิดวันที่ 1 ก.พ. 2529

Date of Birth 1 Feb. 1986

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 123 หมู่ที่ 7 ต.ท่าเยี่ยม อ.โชคชัย

จ.นครราชสีมา

1 มี.ค. 2558

วันออกบัตร

1 Mar. 2018

Date of Issue



รศ. พงษ์ศักดิ์ (พ.ศ.)
เจ้าพนักงานออกบัตร

31 มี.ค. 2568

วันบัตรหมดอายุ

31 Jan. 2025

Date of Expiry



3007-03-03011129

ผู้ทำบัตร
นาย ทินกร แก่นกระโทก

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 31 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า รศ. กมลทิพย์ ชาติภักโฑ เลขประจำตัวประชาชน 19099 00555 67 3

บ้านเลขที่ 81/1 ม. 12 ถนน ตำบล ศรีคานอ อำเภอ โชคชัย จังหวัดนครราชสีมา
 ได้รับเงินจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (โรงพยาบาลโชคชัย) ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	บาท	สต.
	- ค่าใช้จ่ายการวัดสมรรถนะแล้งสภาพผู้สูงอายุ ตำบลหนองจรเข้ม	1,200	
	ข้อจ้อ สัปดาห์คนผู้สูงอายุไทย แลกเปลี่ยนร่วมตัวเจ้าหน้าที่ผู้สูงอายุ		
	๓๓ 9.00-11.00 ๖		
		1,200	

๒ หรือ พิมพ์ ล่อง ร้อยบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ [Signature] ผู้รับเงิน
 (รศ. กมลทิพย์ ชาติภักโฑ)
 ตำแหน่ง นักบริหารเงิน/รัฐสังคม

ลงชื่อ [Signature] ผู้จ่ายเงิน
 (รศ. หงษ์สาว ตรีทิพย์)
 ตำแหน่ง รักษามาตรฐานพื้นที่เกษตรกรรม

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 1 3099 00555 67 3

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. กมลทิพย์ ทิศกระโทก

Name Miss Gamoltip
 Last name Tidkrathok
 เกิดวันที่ 23 ม.ค. 2533
 Date of Birth 23 Jan. 1990

ศาสนา พุทธ

ที่สง 81/1 หมู่ที่ 13 ต.ศรีละกอ อ.จักราช จ.นครราชสีมา

20 ม.ค. 2561 วันออกบัตร 22 ม.ค. 2570
 20 Jul. 2018 (ตัวพิมพ์ใหญ่) 22 Jan. 2027
 Date of Issue (ตัวพิมพ์เล็ก) Date of Expiry

3002-03-07200955

BORA-10.5-03-2561

ประเทศไทย THAILAND


ME1-1244736-25

วิมลทิพย์
 กมลทิพย์
 กมลทิพย์ ทิศกระโทก

แบบตอบรับวิทยากรอบรม
โครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งอรุณ
วันที่31.... สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า ~~นาย~~นาง/นางสาว กมลทิพย์ ทิศกระโท ตำแหน่ง จพ. สามารถส่ง 2 ปี มีทำงาน
ที่อยู่ 81/1 ม. 13 ต. ศรีละโว่ อ. ทุ่งอรุณ โทรศัพท์มือถือที่ติดต่อได้ 096 5895147
ตามที่ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล ได้จัดโครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งอรุณ ในวันที่31... เดือน
สิงหาคม พ.ศ. 2566 สถานที่ ณ วัดบ่อพราน ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา ซึ่งในการอบรมตาม
วันและเวลา ดังกล่าวนี้ ข้าพเจ้า

- (.....) สามารถเข้าร่วมเป็นวิทยากรได้
(.....) ไม่สามารถเข้าร่วมเป็นวิทยากรได้ เนื่องจาก

ลงชื่อ 
(นางสาวกมลทิพย์ ทิศกระโท)
ตำแหน่ง จพ. สามารถส่ง 2 ปี มีทำงาน



ที่ นม.๐๐๓๓ / ๓๑๗

ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล
หมู่ ๑๕ ต. ท่าเยี่ยม อ. ไชยชัย
จ. นครราชสีมา ๓๐๑๙๐

วันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอรับการสนับสนุนวิทยากรในโครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งอรุณ
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปรือ
สิ่งที่แนบมาด้วย

๑. กำหนดการ โครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งอรุณ

ด้วยศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล ตำบลท่าเยี่ยม อำเภอไชยชัย จังหวัดนครราชสีมา จะจัดทำอบรม
โครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งอรุณ ในวันที่ ๓๑ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ สถานที่
ณ วัดป่อพราน ต.ทุ่งอรุณ อ.ไชยชัย จ.นครราชสีมา

ซึ่งในการอบรมครั้งนี้ทางศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล ขอเชิญ คุณกมลทิพย์ ทิศกระโทก ตำแหน่ง เจ้า
พนักงานสาธารณสุข ปฏิบัติงาน เป็นวิทยากรในการอบรม ตามรายละเอียดที่ได้แนบมาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาสนับสนุนวิทยากรต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางนริสรา ศิริกำเนิด)

หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล

ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล
โทร. ๐๔๔-๙๙๒๐๐๖
นางนงลักษณ์ จินมะโน
๐๙๗-๓๔๑๓๖๔๘

ตารางอบรมโครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตำบลทุ่งอรุณ
ณ. วัดบ้านปอพราน ตำบลทุ่งอรุณ อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา
วันที่ 31 สิงหาคม 2566

เวลา	เรื่อง	วิทยากร
8.00-8.30	ลงทะเบียนและพิธีเปิด	คุณสำออง,คุณชุติมา
8.30-9.00	พิธีเปิด	คุณนริศรา,คุณสายชล
9.00-10.00	สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย	คุณกมลทิพย์ ทิศกระโทก
10.00-11.00	การเตรียมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ	คุณกมลทิพย์ ทิศกระโทก
11.00-12.00	กิจกรรมนันทนาการ และการออกกำลังกาย	จอ.สมบัติ เดชพร
12.00-13.00	พักรับประทานอาหารกลางวัน	คุณนริศรา
13.00-14.00	โรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ	จอ.สมบัติ เดชพร
14.00-16.00	หลัก 4 อ.ในการดูแลสุขภาพ ปิดพิธีการอบรม	คุณปราณี ประสงค์ดี

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 1909 00179 04 3
 Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล **นาง ปราณี ประสงค์ดี**
 Name: Mrs. Prasongdee
 Last name: Prasongdee

เกิดวันที่ **21 ก.ย. 2507**
 Date of Birth: 21 Sep. 1964

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 110/2 ซ.เศรษฐม 14 ต.ในเมือง อ.เมืองนครราชสีมา จ.นครราชสีมา

15 ก.ย. 2564
 วันออกบัตร
 15 Sep. 2021
 Date of Issue

(นายวิชาญ จงจิระ)
 เจ้าพนักงานออกบัตร

20 ก.ย. 2572
 วันหมดอายุ
 20 Sep. 2109
 Date of Expiry

3007-04-09151125



ดิฉันนางสาว
 21

(นางปราณี ประสงค์ดี)

แบบตอบรับวิทยากรอบรม
โครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
วันที่ ..31... สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ประสิทธิ์ ประสงค์ ตำแหน่ง พ.ช. มณฑลราชภัฏพระนคร
ที่อยู่ 250/53 ม. 12 ต. โขคอชัย อ. โขคอชัย จ. นครราชสีมา โทรศัพท์มือถือที่ติดต่อได้.....
ตามที่ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนโพธิ์ ได้จัดโครงการ ในวันที่ ..31... เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566
สถานที่ ณ วัดปอพราน ต. หุ่งอรุณ อ. โขคอชัย จ. นครราชสีมา ซึ่งในการอบรมตามวันและเวลา
ดังกล่าวนี้ ข้าพเจ้า

- () สามารถเข้าร่วมเป็นวิทยากรได้
(.....) ไม่สามารถเข้าร่วมเป็นวิทยากรได้ เนื่องจาก

ลงชื่อ ประสิทธิ์
(นางประสิทธิ์ ประสงค์)
ตำแหน่ง พ.ช. มณฑลราชภัฏพระนคร



ที่ นม.๐๐๓๓ / ๓๑๗

ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล
หมู่ ๑๕ ต. ท่าเยี่ยม อ. ไชยชัย
จ. นครราชสีมา ๓๐๑๙๐

วันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอรับการสนับสนุนวิทยากรในโครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งอรุณ
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองกลาง
สิ่งที่แนบมาด้วย

๑. กำหนดการ โครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งอรุณ

ด้วยศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล ตำบลท่าเยี่ยม อำเภอไชยชัย จังหวัดนครราชสีมา จะจัดทำอบรม
โครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งอรุณ ในวันที่ ๓๑ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ สถานที่
ณ วัดป่อพราน ต.ทุ่งอรุณ อ.ไชยชัย จ.นครราชสีมา

ซึ่งในการอบรมครั้งนี้ทางศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล ขอเชิญ คุณปราณี ประสงค์ดี ตำแหน่ง
พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ เป็นวิทยากรในการอบรม ตามรายละเอียดที่ได้แนบมาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาสนับสนุนวิทยากรต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางนริศรา ศิริกำเนิด)

หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล

ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล

โทร. ๐๔๔-๙๙๒๐๐๖

นางนงลักษณ์ จินมะโน

๐๙๗-๓๔๑๓๖๔๘

ตารางอบรมโครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตำบลทุ่งอรุณ
ณ. วัดบ้านปอพราน ตำบลทุ่งอรุณ อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา
วันที่ 31 สิงหาคม 2566

เวลา	เรื่อง	วิทยากร
8.00-8.30	ลงทะเบียนและพิธีเปิด	คุณสำอาง,คุณชุติมา
8.30-9.00	พิธีเปิด	คุณนริศรา,คุณสายชล
9.00-10.00	สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย	คุณกมลทิพย์ ทิศกระโทก
10.00-11.00	การเตรียมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ	คุณกมลทิพย์ ทิศกระโทก
11.00-12.00	กิจกรรมนันทนาการ และการออกกำลังกาย	จอ.สมบัติ เดชพร
12.00-13.00	พักรับประทานอาหารกลางวัน	คุณนริศรา
13.00-14.00	โรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ	จอ.สมบัติ เดชพร
14.00-16.00	หลัก 4 อ.ในการดูแลสุขภาพ ปิดพิธีการอบรม	คุณปราณี ประสงค์ดี

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 31 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า นายสมนึก ธรรม เลขประจำตัวประชาชน 2300700218817

บ้านเลขที่ 202 ม. 4 ถนน รัตนังการ ตำบล กุโจ อำเภอ โชคชัย จังหวัดนครราชสีมา

ได้รับเงินจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (โรงพยาบาลโชคชัย) ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	บาท	สต.
	- ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยสามัญชาย	1200	-
	ในหอผู้ป่วยในหอผู้ป่วยสามัญชาย		
	เวลา 11.00-12.00, 13.00-14.00 น		
		1200	-

๒ พันสองร้อยสองสิบบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน
(นายสมนึก ธรรม)

ตำแหน่ง กพ. คลินิกผู้ป่วยนอก

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน
(นายสมนึก ธรรม)

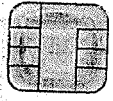
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **3 3007 00218 81 7**



ชื่อตัวและชื่อสกุล **นาย สมบัติ เดชพร**



Name **Mr. Sombati**
 Last name **Dechprern**
 เกิดวันที่ **25 ม.ค. 2511**
 Date of Birth **25 Jan. 1968**

ที่อยู่ **20/2 หมู่ที่ 4 ต.กระโพธิ์ อ.ไชยคชัย**
 จ.นครราชสีมา
 28 ก.ย. 2563
 วันออกบัตร
 (นายธนาคม จงจรัส)



24 ม.ค. 2572
 วันบัตรหมดอายุ
 24 Jan. 2029
 Date of Expiry **3007-03-09281128**

Handwritten signature
Handwritten signature



เอกสารที่ส่งไป
ที่ ๕๐
วันที่ ๒๑/๘/๖๖
เลข ๑๖-๕๐

ที่ นม.๐๐๓๓ / ๓๑๗

ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล
หมู่ ๑๕ ต. ท่าเยี่ยม อ. โขกชัย
จ. นครราชสีมา ๓๐๑๙๐

วันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอรับการสนับสนุนวิทยากรในโครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งอรุณ
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก้อใจ
สิ่งที่แนบมาด้วย

๑. กำหนดการ โครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งอรุณ

ด้วยศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล ตำบลท่าเยี่ยม อำเภอโขกชัย จังหวัดนครราชสีมา จะจัดทำอบรม
โครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งอรุณ ในวันที่ ๓๑ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ สถานที่
ณ วัดป่อพราน ต.ทุ่งอรุณ อ.โขกชัย จ.นครราชสีมา

ซึ่งในการอบรมครั้งนี้ทางศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล ขอเชิญ จำเอกสมบัติ เดชพร ตำแหน่ง เจ้า
พนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน เป็นวิทยากรในการอบรม ตามรายละเอียดที่ได้แนบมาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาสนับสนุนวิทยากรต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางนริสรา ศิริกำเนิด)

หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล

- พว

ขอ. สมบัติ เลข ๒๓๖ วิทยากร ๓๑/๘/๖๖

ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล
โทร. ๐๔๔-๙๙๒๐๐๖
นางนงลักษณ์ จินมะโน
๐๙๗-๓๔๑๓๖๔๘

๒๓/๘/๖๖

14๐๐๖

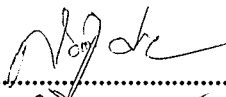
ตารางอบรมโครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตำบลทุ่งอรุณ
ณ. วัดบ้านปอพราน ตำบลทุ่งอรุณ อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา
วันที่ 31 สิงหาคม 2566

เวลา	เรื่อง	วิทยากร
8.00-8.30	ลงทะเบียนและพิธีเปิด	คุณสำอาง,คุณชุติมา
8.30-9.00	พิธีเปิด	คุณนริศรา,คุณสายชล
9.00-10.00	สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย	คุณกมลทิพย์ ทิศกระโทก
10.00-11.00	การเตรียมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ	คุณกมลทิพย์ ทิศกระโทก
11.00-12.00	กิจกรรมนันทนาการ และการออกกำลังกาย	จอ.สมบัติ เดชพร
12.00-13.00	พักรับประทานอาหารกลางวัน	คุณนริศรา
13.00-14.00	โรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ	จอ.สมบัติ เดชพร
14.00-16.00	หลัก 4 อ.ในการดูแลสุขภาพ ปิดพิธีการอบรม	คุณปราณี ประสงค์ดี

แบบตอบรับวิทยากรอบรม
โครงการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
วันที่ ...31... สิงหาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว สัมพันธ์ ดาพงษ์ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานช่างทาสีช่างเขียน
ที่อยู่ 20/2 หมู่ 4 ต.กรือเจาจ. อ.โพนทราย โทรศัพท์มือถือที่ติดต่อได้ 093.9190698
ตามที่ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนโพธิ์ ได้จัดโครงการ ในวันที่ 31 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566
สถานที่ ณ วัดปอพราน ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา ซึ่งในการอบรมตามวันและเวลา
ดังกล่าวนี้ ข้าพเจ้า

- () สามารถเข้าร่วมเป็นวิทยากรได้
() ไม่สามารถเข้าร่วมเป็นวิทยากรได้ เนื่องจาก

ลงชื่อ 
(สัมพันธ์ ดาพงษ์)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานช่างทาสีช่างเขียน



168

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลโคกชัย อำเภอกอซอชัย จังหวัดนครราชสีมา โทร.044-491084, 044-491161
ที่ นม.0033.301.4/15440 วันที่ 15 สิงหาคม 2566

เรื่อง ส่งเอกสารเบิกเงิน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกชัย

ด้วย งานพัสดุ ก่อสร้างและซ่อมบำรุง โรงพยาบาลโคกชัย ขอส่งเอกสารเพื่อเบิกจ่ายเงิน ตามที่โรงพยาบาลโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา ได้จัดซื้อวัสดุสำนักงาน จำนวน ๔ รายการ

ด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง กับ ร้าน ป.ปุ๊กอ๊อปปี
เป็นเงินทั้งสิ้น 3,000.00 บาท (สามพันบาทถ้วน) ซึ่งได้รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม
ตามรายละเอียดใบสั่งซื้อ เลขที่ นม.0033.301.4/13063 ลงวันที่ 7 สิงหาคม 2566

บัดนี้ ร้าน ป.ปุ๊กอ๊อปปี ผู้ขาย ได้ส่งมอบของและผู้ตรวจรับพัสดุ
ได้ทำการตรวจรับไว้ถูกต้องครบถ้วนแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้งานการเงินฯ ดำเนินการเบิกจ่ายเงิน จำนวน 3,000.00 บาท
(สามพันบาทถ้วน) ให้แก่ผู้ขาย ต่อไปด้วย

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....เจ้าหน้าที่
(นางวรรณภา ทิพย์คุณอก)
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรมอบงานการเงินฯ ดำเนินการเบิกจ่ายเงินต่อไป

ลงชื่อ*[Signature]*.....หัวหน้าเจ้าหน้าที่
(นางสาวดาริตี โชคไพบูลย์)
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

ทราบ

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....
(นายเกรียงศักดิ์ ครุฑกุล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกชัย ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา

งานพัสดุ
ที่ ๖๓๐๖
วันที่ ๑๑ ต.ค. ๖๖
เวลา.....
ผู้รับ.....หน่วยงาน PCV

บิลเงินสด

เล่มที่ 173 CASH SALE เลขที่ 31
BOOK NO..... BILL NO.....



ร้าน ป.ปุ๊กอ๊อปปี๋ จำหน่ายอุปกรณ์เครื่องเขียน
บริการอินเทอร์เน็ตด้านการศึกษา อุปกรณ์ต่อพ่วงคอมพิวเตอร์
ถ่ายเอกสาร เข้าเล่ม
เลขที่ 156 หมู่ 1 ต.โชคชัย อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา 30190
โทร.089-1546450,088-4938363 แฟกซ์ 044-492572
E-Mail: ist_pu@hotmail.com

หมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3300700115325

นาม/Name วิทยาลัยโชนง วันที่/Date 11 ต.ค. ๖๖
ที่อยู่/Address ๖๖ ส.๑๓ ต.โชนง อ.โชนง จ.นบ

หมายเลขทะเบียนการค้า 3051553000323

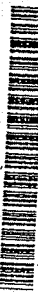
จำนวน Quantity	รายการ Description	ราคา Price	จำนวนเงิน Amount	
			บาท	สต.
100	-ปากกา	5	500	-
100	-ลบ	10	1000	-
100	-แฟ้ม	10	1000	-
1 เล่ม	-กระดาษ A 4	500	500	-
บาท Baht	(สามพันบาทถ้วน)	รวมเงิน Total	3000	-

ผู้รับเงิน.....
Collector

นางสาว ดิเรกทิพย์
ตั้งเงินค่า 3000 บาท



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 3007 00115 32 5



ชื่อและนามสกุล นาง รุจนา จินดากุล



Name Mrs. Rosjanar

Last name Jindakool

เกิดวันที่ 4 พ.ค. 2521

Date of Birth 4 May 1978

ศาสนา พุทธ

อายุ 37 ปีที่ 2 ต.กระโพ อ.ไชยชัย

จ.นครราชสีมา

24 มิ.ย. 2565

วันออกบัตร

24 Jun. 2022

Date of Issue

(นายพันโท จงจิระ)
 เจ้าพนักงานสอบสวน

3 พ.ค. 2574

วันบัตรหมดอายุ

3 May 2031

Date of Expiry



3007-02-06241400

ตัวจริง
จริง



ทะเบียนเลขที่ 3399200115325

แบบ พค. 0403

คำขอที่ 3051553000323

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า



นางรอนงค์ จินตกล

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499
เมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม 2553

ขอใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ป. ก่อปปี

เขียนโดย ก่อชกร โรจน์

ชนิดของพาณิชย์กิจ

- จำหน่ายกระดาษดัดยี่เอ็ดลอร์ (แบบพิมพ์) เครื่องเขียน อุปกรณ์เครื่องเขียน /
- บริการโทรคมนาคมหิวเตอร์ (อินเทอร์เน็ต) /

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 156 หมู่ที่ 1 ตรอก/ซอย - ถนน เสรีประชา
ตำบล/แขวง โขดชัย อำเภอ/เขต โขดชัย จังหวัด นครราชสีมา

ออกให้ ณ วันที่ 18 มิถุนายน 2553





169

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา โทร.044-491084, 044-491161

ที่ นม.0033.301.4/15440

วันที่ 15 สิงหาคม 2566

เรื่อง ส่งเอกสารเบิกเงิน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโชคชัย

ด้วย งานพัสดุ ก่อสร้างและซ่อมบำรุง โรงพยาบาลโชคชัย ขอส่งเอกสารเพื่อเบิกจ่ายเงิน ตามที่โรงพยาบาลโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา ได้จัดซื้อวัสดุสำนักงาน จำนวน 1 รายการ

ด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง กับ ร้าน กอบสุข ผลิตป้าย โชคชัย

เป็นเงินทั้งสิ้น 450.00 บาท (สี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ซึ่งได้รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม

ตามรายละเอียดในใบสั่งซื้อ เลขที่ นม.0033.301.4/13062 ลงวันที่ 7 สิงหาคม 2566

บัดนี้ ร้าน กอบสุข ผลิตป้าย โชคชัย ผู้ขาย ได้ส่งมอบของและผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ทำการตรวจรับไว้ถูกต้องครบถ้วนแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้งานการเงินฯ ดำเนินการเบิกจ่ายเงิน จำนวน 450.00 บาท (สี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ให้แก่ผู้ขาย ต่อไปด้วย

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(นางวรรณภา ทิพย์คุณอก)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา

- เพื่อโปรดทราบ

- เห็นควรมอบงานการเงินฯ ดำเนินการเบิกจ่ายเงินต่อไป

ลงชื่อหัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นางสุดาวดี โชคไพบูลย์)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

ทราบ

ลงชื่อ.....

(นายเกรียงศักดิ์ คุรุฑกุล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโชคชัย ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 3007 00108 61 2

ชื่อและนามสกุล นาย นพพล กอบสุขนิรันดร์
 Name Mr. Noppon
 Last Name Kobsuknirun
 เกิดวันที่ 19 ม.ค. 2524
 Date of Birth 19 Jan. 1981

อายุ 36 หมู่ที่ 11 ต.โพธิ์หวาย อ.ไชยคชัย
 จ.นครราชสีมา
 31 ม.ค. 2557
 31 Jan. 2014 (พจนานุกรม)

18 ม.ค. 2568
 18 Jan. 2023 (พจนานุกรม)

3007-02-01371130

รายการเกี่ยวกับบ้าน เล่มที่ 1

เลขรหัสประจำบ้าน 3007-004841-0 สำนักทะเบียน อําเภอไชยคชัย

รายการที่อยู่ 36 หมู่ที่ 11 ตำบลโพธิ์หวาย อําเภอไชยคชัย จังหวัดนครราชสีมา

ชื่อหมู่บ้าน _____ ชื่อบ้าน _____

ประเภทบ้าน บ้าน ลักษณะบ้าน _____

สงวนสิทธิ์กำหนดบ้านเลขที่

ลงชื่อ _____ นายทะเบียน
 (นางสิริวรรณ วรณศรี)
 วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 31 มกราคม 2551

สำเนาถูกต้อง

นพพล กอบสุขนิรันดร์

เล่มที่ 1 รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน 3007-004841-0 ลำดับที่ 4

ชื่อ นาย นพพล กอบสุขนิรันดร์ สัญชาติ ไทย เพศ ชาย

เลขประจำตัวประชาชน 3-3007-00108-61-2 สถานภาพ ว่างเกิดเมื่อ 19 ม.ค. 2524

มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ สมบูรณ์ 3-3007-00108-58-2 สัญชาติ ไทย

บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ เกษม 3-3007-00108-59-1 สัญชาติ ไทย

* มาจาก _____ นายทะเบียน

60 หมู่ที่ 8 ต.โพธิ์หวาย _____ (น.ส.ศกพร. อวหาณอก)

อ.โพธิ์หวาย จ.นครราชสีมา เมื่อ 18 พ.ย. 2556 _____ นายทะเบียน

** ไม้ _____



ทะเบียนเลขที่ 3300700108612
คำขอที่ 3001859000059

แบบ พค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นาย นพพล กอบสุขนิรันดร์

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ.2499

เมื่อวันที่ 9 ธันวาคม 2559

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

"กอบสุข"

เขียนเป็นอักษรโรมัน

สำเนาถูกต้อง

นพพล กอบสุขนิรันดร์

ชานิตแห่งพาณิชย์กิจ
(รับทำป้ายอิงเจต , ป้ายไวเนล , ทัศนศึกษา , เซนโซไฟฟ์)

ที่ตั้งสำนักงานแห่งใหญ่

เลขที่ 60 หมู่ที่ 8 ตรอก/ซอย - ถนน เสรีประชา
ตำบล/แขวง ไร่ค้อย อำเภอ/เขต ไร่ค้อย จังหวัด นครราชสีมา

ออกให้ ณ วันที่ 9 ธันวาคม 2559

นายวิชาญ ประภาวงษ์

นายทะเบียน

