

องค์การบริหารส่วนตำบล
เลขที่รับ.....
ในวันที่..... พ.ศ. ๖๕
หน้า..... ๑๐-๐๐

ที่ทำการคณะกรรมการหมู่บ้านหมู่ที่ 4 ต.คูริง
อำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร ๘๖๑๕๐

๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการพระราชดำริด้านสาธารณสุข ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๕

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลคูริง

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการดำเนินงาน จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ องค์การบริหารส่วนตำบลคูริง ได้พิจารณาให้ความเห็นชอบและอนุมัติโครงการพระราชดำริด้านสาธารณสุข ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ในโครงการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ สมเด็จพระเจ้าน้องยาเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี และ ได้รับงบประมาณมาดำเนินการตามแผนงานโครงการ ไปแล้วนั้น

บัดนี้ การดำเนินงานตามแผนงานโครงการที่ได้รับเงินสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลคูริง ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการดำเนินงานกิจกรรมตามแผนงานโครงการ ฯ มายังกองทุน ฯ รายละเอียดปรากฏตาม เอกสารที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดกรุณาทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสำเนียง สมบุญ)

กำนันตำบลคูริง

ประธานคณะกรรมการหมู่บ้าน หมู่ที่ ๔ ตำบลคูริง

รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลคูริง
โครงการ ตรวจจับตรวจสอบสุขภาพเคลื่อนที่ สมเด็จพระลูกเธอเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
รายงาน ณ วันที่ ...๑๑...เดือน ...พฤศจิกายน...พ.ศ. 2565

1. หน่วยงานที่ขอรับเงินอุดหนุน คณะกรรมการหมู่บ้าน หมู่ที่ 4
2. งบประมาณ

2.1 งบประมาณของโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน 20000 -บาท
2.2 งบประมาณที่ได้ใช้ไปในการดำเนินงานโครงการ 20000 -บาท
2.3 งบประมาณคงเหลือ -บาท (ถ้ามี)

3. ผลการดำเนินการ

3.1 ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการ ตามบันทึกข้อตกลงการรับเงินอุดหนุน เลขที่ ...8../...2565. วันที่ . 30..เดือน ..สิงหาคม.พ.ศ. 2565 ได้เริ่มดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เมื่อวันที่ ๑๐... เดือน ..กันยายน... พ.ศ.25๖๕ และเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๑๗... เดือน ..พฤศจิกายน... พ.ศ. 25๖๕

3.2 ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งสรุปรายงานการใช้จ่ายเงินและสำเนาใบเสร็จรับเงินหรือเอกสารหลักฐานอื่น จำนวน ..10..... ฉบับ จำนวนเงิน 20000 บาท (..... กิ่งงหนี่งหนี่งหนี่ง.....) ของการดำเนินการโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนมาพร้อมหนังสือนี้เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบต่อไป

3.3 ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งเงินงบประมาณคงเหลือ (ถ้ามี) จำนวน - บาท คินมาพร้อมหนังสือนี้

3.4 ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ (เขียนให้เห็นว่าเกิดประโยชน์กับประชาชนในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ใหเงินอุดหนุนอย่างไร) ...ประชาชนได้รับบริการตรวจสอบสุขภาพอย่างท้อฉฉฉ. และได้มีความรู้เกี่ยวกับโรค แฉฉฉฉ ฉฉฉฉฉ ฉฉฉฉฉ ฉฉฉฉฉ

4. ผู้ได้รับเงินอุดหนุนไม่สามารถดำเนินการตามโครงการได้ เนื่องจาก..... -
จึงขอส่งเงินคืน จำนวน - บาท (..... -) มาพร้อมหนังสือนี้

ลงชื่อ..... ฉฉฉฉฉ.....ผู้รายงาน (ผู้ได้รับเงินอุดหนุน)

(..... ฉฉฉ ฉฉฉฉฉ.....)

ตำแหน่ง..... ฉฉฉฉฉ.....

ลงชื่อ..... ฉฉฉฉฉ.....ผู้รายงาน (ผู้ได้รับเงินอุดหนุน)

(..... ฉฉฉ ฉฉฉฉฉ.....)

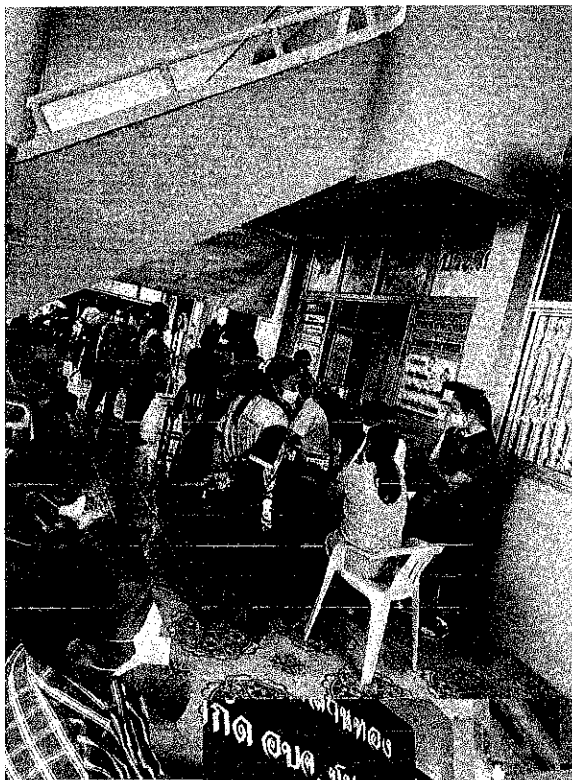
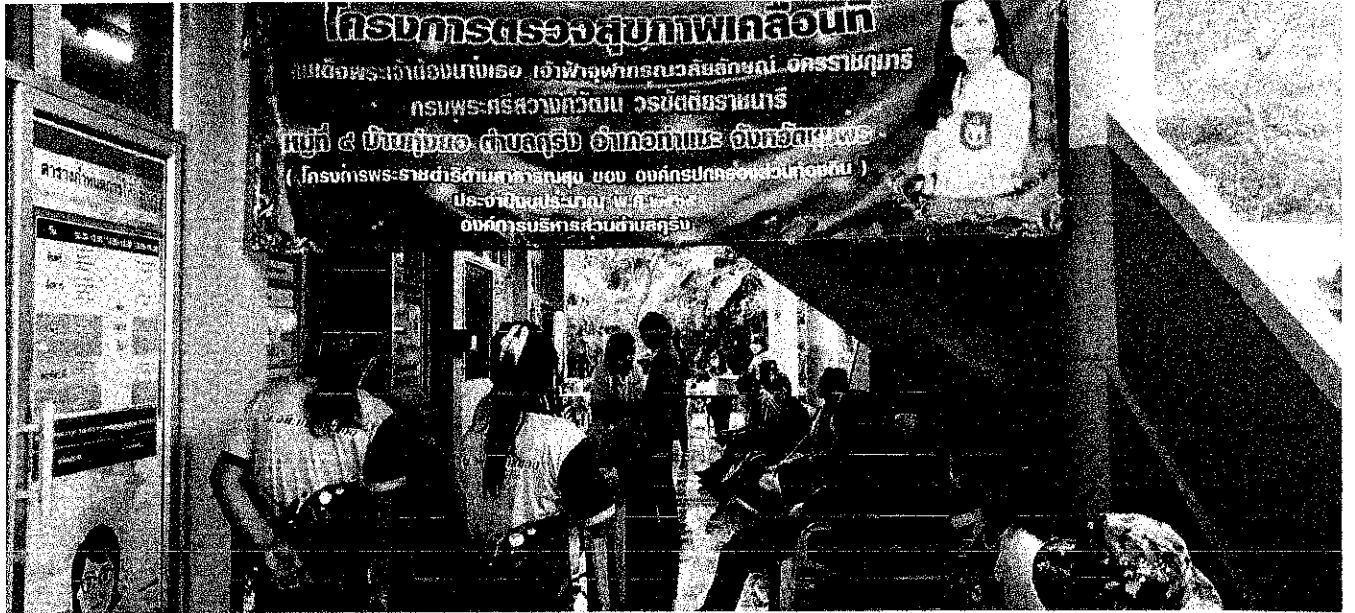
ตำแหน่ง..... ฉฉฉฉฉ.....

ลงชื่อ..... ฉฉฉฉฉ.....ผู้รายงาน (ผู้ได้รับเงินอุดหนุน)

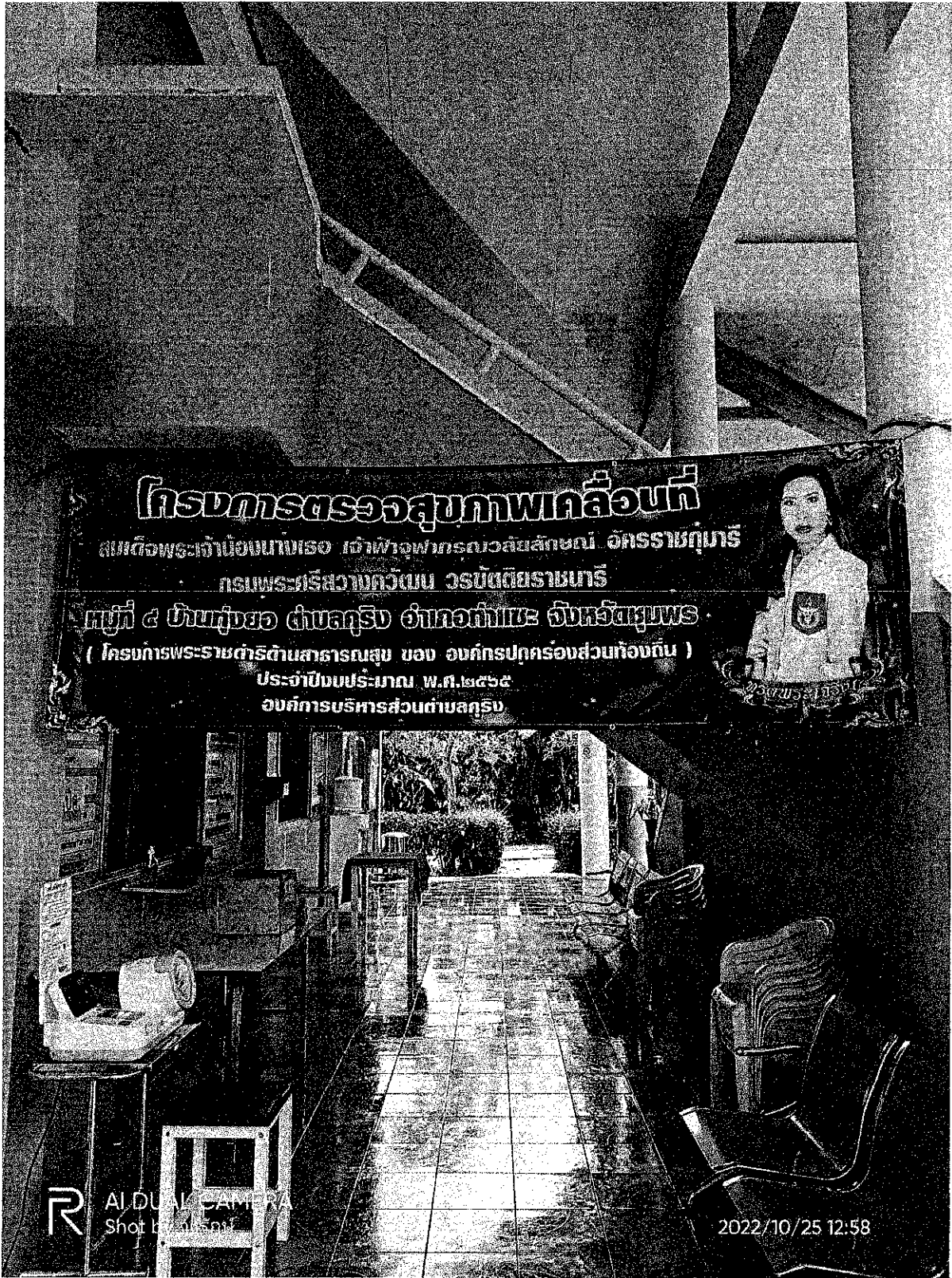
(..... ฉฉฉ ฉฉฉฉฉ.....)

ตำแหน่ง..... ฉฉฉฉฉ.....

สมเด็จพระเจ้าน้องยาเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี หมู่ที่ ๔ ตำบลคูริง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565



สำนักงานคูริง
กลุ่มงาน สสจ.คูริง



โครงการรณรงค์สุขภาพเคลื่อนที่

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ รัชกาลที่ 10
สมเด็จพระศรีสวรินทิรา บรมราชเทวี
หญิง & บ้านทุ่งขอ ตำบลลุง อําเภอทําเข้ จังหวัดสุพรรณ
(โครงการพระราชดำริด้านสาธารณสุข ของ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕
องค์การบริหารส่วนตำบลลุง



R ALDUK CAMERA
Shot by [unclear]

2022/10/25 12:58

สีเนาะอุกต๋อง
ทอมาด สิบเก็ด



สำนักงานพัฒนา
การค้าระหว่างประเทศ



สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดขอนแก่น



สำนักงาน
ศึกษาธิการ