

ฎีกาเบิกเงิน
กองทุนสุขภาพตำบลอบต.นาดี

เลขที่ L0378.012/2566

วันที่ จัดทำ 12/01/2566

เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ได้อนุมัติโครงการ (ตามเอกสารที่แนบมา) ให้แก่ ผู้ได้รับการอนุมัติ (ระบุชื่อ) กลุ่มคน/ชุมชน จำนวนเงิน 16,800.00 บาท นั้น บัดนี้ ผู้ได้รับการอนุมัติ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 16,800.00 บาท เพื่อนำไปดำเนินการตามโครงการดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบหลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน (ระบุชื่อ) จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย)
(พ.อ. เจริญ ฐัก 6/84)

ตำแหน่ง.....

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และ ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ จำนวน 260,139.95 บาท ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ (ผู้ได้รับมอบหมาย) (<u>นายสมศักดิ์ นนทาส</u>) ตำแหน่ง วันที่ <u>16</u> ส.ค. 2566	เรียน ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ (<u>น.ส. ชัยพร ฐัก 6/84</u>) หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย วันที่ <u>16</u> ส.ค. 2566
เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ (<u>นายสุวิทย์ ฐัก 6/84</u>) ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น วันที่ <u>16</u> ส.ค. 2566	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 16,800.00 บาท ลงชื่อ (<u>นายสมศักดิ์ นนทาส</u>) ผู้บริหารท้องถิ่น วันที่ <u>16</u> ส.ค. 2566
จ่ายเป็น ☒ เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ ☐ ทางธนาคาร ธนาคาร บัญชีเลขที่ เลขที่เช็ค ลงวันที่ <u>16</u> ส.ค. 2566 จำนวนเงิน <u>16,800.00</u> บาท (<u>หนึ่งหมื่นหกพันแปดร้อยบาทถ้วน</u>) จ่ายให้ (ชื่อผู้รับเงิน)	ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง) ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง) ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง)

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 16,800.00 บาท ลงชื่อ ผู้รับเงิน (1) (<u>น.ส. ชัยพร ฐัก 6/84</u>) ตำแหน่ง วันที่ <u>16</u> ส.ค. 2566	ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 16,800.00 บาท ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน (<u>น.ส. ชัยพร ฐัก 6/84</u>) ตำแหน่ง วันที่ <u>16</u> ส.ค. 2566
---	---

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี

เรื่อง ขอเสนอโครงการบริหารกายสบายชีวี ดุติสมวัยใส่ใจสุขภาพบ้านปอแดง

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลนาดี

ด้วย ชาวชุมชนบ้านปอแดง บ้านขมิ้น หมู่ที่ 1,2,3,4 และ 5 ตำบลนาดี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ มีความประสงค์จะทำโครงการบริหารกายสบายชีวี ดุติสมวัยใส่ใจสุขภาพบ้านปอแดงหมู่ที่ 1,2,3,4 และ 5 โดยขอรับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี เป็นเงิน 16,800 บาท (หนึ่งหมื่นหกพันแปดร้อยบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดโครงการดังนี้

ส่วนที่ 1 : รายละเอียดโครงการ

1.วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด :

1. เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนชาวชุมชนนาดีหลุมข้าว มีสุขภาพแข็งแรงโดยการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
2. เพื่อลดภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ
3. เพื่อให้ประชาชนใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์
4. เพื่อส่งเสริมความสามัคคีแก่หมู่คณะ
5. เพื่อเป็นแบบอย่างการส่งเสริมสุขภาพ แก่ชุมชนต่อไป

2.วิธีดำเนินโครงการ :

1. เขียนโครงการเพื่อขออนุมัติงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี
2. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนและผู้สนใจในพื้นที่ทราบ
3. จัดจ้างครูผู้นำออกกำลังกาย/เต้นประกอบจังหวะ/รำ
4. ดำเนินการตามโครงการทุกวันพุธ วันพฤหัสบดี และวันศุกร์
5. ประเมินผลการดำเนินงานทุก 2 เดือน
6. สรุปและประเมินผล

3. กลุ่มเป้าหมาย.....1,401.....คน

4.ระยะเวลาดำเนินงาน : มกราคม 2566 – สิงหาคม 2566

5.สถานที่ดำเนินการ : เขตพื้นที่ชุมชนหมู่ที่ 1,2,3,4 และ 5 ตำบลนาดี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

6. งบประมาณ :

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี จำนวนเงิน 16,800 บาท

รายละเอียดดังนี้

- ค่าตอบแทนเหมาจ่ายครูผู้นำเต้นจำนวน 1 คน x 3 วัน/สัปดาห์ x 200 บาท x 4 ครั้ง ต่อเดือน x 7 เดือน เป็นเงิน 16,800 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 16,800 บาท (หนึ่งหมื่นหกพันแปดร้อยบาทถ้วน)

7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ :

1. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง
2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมให้ความสนใจในการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น และรู้จักใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์
3. ประชาชนมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่ดีลดภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ

8. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

8.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน ที่รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม (ตามประกาศฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10) ชื่อ (หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน) รพ.สต.บ้านปอแดง

- ☐ 1. หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. [ข้อ 10 (1)]
- ☐ 2. หน่วยงานสาธารณสุข เช่น อปท. [ข้อ 10 (1)]
- ☐ 3. หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. [ข้อ 10 (1)]
- ☐ 4. หน่วยงานอื่น ๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน [ข้อ 10 (2)]
- ☒ 5. องค์กรหรือกลุ่มประชาชน [ข้อ 10 (2)]
- ☐ 6. ศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ [ข้อ 10 (3)]
- ☐ 7. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) [ข้อ 10 (4)]

8.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

- ☐ 1. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10 (1)]
- ☒ 2. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กร หรือกลุ่มประชาชน [ข้อ 10 (2)]
- ☐ 3. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ (เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ) [ข้อ 10 (3)]
- ☐ 4. สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]
- ☐ 5. สนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10 (5)]

8.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก

- ☐ 1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....คน
- ☐ 2. กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....คน
- ☒ 3. กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.....100.....คน
- ☒ 4. กลุ่มวัยทำงาน จำนวน.....531.....คน
- ☒ 5. กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.....450.....คน
- ☒ 6. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.....320.....คน
- ☐ 7. กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.....คน
- ☐ 8. กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน.....คน
- ☐ 9. สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]
- ☐ 10. กลุ่มอื่น ๆ (ระบุ)จำนวน.....คน

8.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

☐ 8.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

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

☐ 8.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

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

☐ 8.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

- ☐ 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☒ 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☒ 5. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- ☐ 6. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ☐ 7. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ☐ 8. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ☐ 9. อื่น ๆ (ระบุ)

☐ 8.4.4 กลุ่มวัยทำงาน

- ☐ 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☒ 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☒ 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☒ 5. การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

- ☒ 6. การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- ☐ 7. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ☒ 8. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ☐ 9. อื่น ๆ (ระบุ)

☐ 8.4.5 กลุ่มผู้สูงอายุ

- ☐ 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☒ 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☒ 5. การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- ☒ 6. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- ☐ 7. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- ☐ 8. อื่น ๆ (ระบุ)

☐ 8.4.6 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

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

☐ 8.4.7 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

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

☐ 8.4.8 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

- ☐ 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☒ 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☒ 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☒ 5. การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ☐ 6. อื่น ๆ (ระบุ)

ลงชื่อ...ด.ร.จี.จี.จี.....นางสาว.จี.จี.จี.เสนอโครงการ
(นางดวงจันทร์ บุชบาร์ตัน)

ประธานชมรมอาสาสมัครประจำหมู่บ้านตำบลนาดีหมู่ที่ 3

ส่วนที่ 2 : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อบท. ที่ได้รับมอบหมายลง
รายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี ครั้งที่ /
เมื่อวันที่ ผลการพิจารณา โครงการบริหารกายสบายชีวี ดุติสมวัยใส่ใจสุขภาพ
บ้านโปแดง ดังนี้

☐ งบประมาณที่เสนอ จำนวน 16,800 บาท (หนึ่งหมื่นหกพันแปดร้อยบาทถ้วน)

☐ อนุมัติ งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน บาท
เพราะ

☐ ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี).....

☐ ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ 3)
ภายในวันที่



(นายกัณฑ์พงษ์ ภูवल)

ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี
วันที่-เดือน-พ.ศ.

บันทึกข้อตกลง
การขอรับเงินจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
องค์การบริหารส่วนตำบลนาดี

เขียนที่ทำการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี
วันที่ ๕ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๑

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดีโดย นางดวงจันทร์ บุษบาร์ตัน ตำแหน่ง ประธานชมรมอาสาสมัครประจำหมู่บ้านตำบลนาดีหมู่ที่ 3 ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบ โครงการบริหารกายสบายชีวี ดุติสมวัยใส่ใจสุขภาพบ้านปอแดง ซึ่งมีรายชื่อท้ายบันทึกนี้ และต่อไปนี้เป็นบันทึกกรรมเรียกว่า “ผู้รับผิดชอบโครงการ” ฝ่ายหนึ่งกับประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี ซึ่งต่อไปนี้เป็นโดย นายกนต์พงษ์ ภูवालตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี ในฐานะ ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี ซึ่งต่อไปนี้เป็นบันทึกเรียกว่า “ผู้สนับสนุนโครงการ” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่ายได้ตกลงบันทึกข้อตกลงกันดังรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้รับผิดชอบโครงการตกลงจะดำเนินโครงการ/กิจกรรมต่อไปนี้

- โครงการบริหารกายสบายชีวี ดุติสมวัยใส่ใจสุขภาพบ้านปอแดง

ตามที่ กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดีได้ให้เงินอุดหนุน 16,800 บาท (หนึ่งหมื่นหกพันแปดร้อยบาทถ้วน) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย แผนการดำเนินงานของโครงการตามเอกสารแนบท้ายนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ ตามหนังสือ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ 2 หากผู้รับผิดชอบโครงการ ไม่ดำเนินการตามโครงการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามโครงการและหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ วัตถุประสงค์ และระยะเวลาที่กำหนด เว้นแต่ การไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามโครงการนั้น เกิดจากเหตุสุดวิสัย พันวิสัย หรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำของผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม โดยผู้สนับสนุนโครงการไม่ต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด หากผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ยินยอมเสียดอกเบี้ยตาม

อัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินจากผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมายโดยมีเงื่อนไขดังนี้

- 1.การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ
- 2.การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการ/กิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย (ใบเสร็จรับเงิน/ใบสำคัญรับเงิน) และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ

3.ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐาน
ครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม

4.หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงานดังกล่าว ให้ตกเป็นเงินทุนเพื่อดำเนินการส่งเสริม
กิจกรรมกลุ่มต่อไป

5.ให้กลุ่ม/ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม รายงานผลการดำเนินงานให้กองทุนระบบ
หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล ตามรูปแบบและระยะเวลาที่กองทุน
กำหนด

6.งบประมาณที่สนับสนุนโครงการ/กิจกรรมเป็นงบประมาณของกองทุนระบบหลักประกัน
สุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลนาดี

กองทุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุนถ้า
ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรมได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุนกำหนด

บันทึกนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการ/
กิจกรรม หนึ่งฉบับผู้สนับสนุนโครงการหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือ
ชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ).....ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม
(นางดวงจันทร์ บุชบาร์ตัน)
ประธานชมรมอาสาสมัครประจำหมู่บ้านตำบลนาดีหมู่ที่ 3

(ลงชื่อ).....กรรมการ/ผู้ตรวจสอบโครงการ
(นางณัฐกฤตญา สุวรรณเมตตา)
กรรมการและเลขานุการกองทุนฯ

(ลงชื่อ).....ผู้สนับสนุนโครงการ
(นายกันต์พงษ์ ภูवल)
ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุน ฯ

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางสาวศศิธร นะราวัง)
ฝ่ายผู้รับผิดชอบโครงการ

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางเพลินพิศ ภูกิจเงิน)
ฝ่ายผู้สนับสนุนโครงการ

ข้อ ๕๒ กิจกรรมหลักเพื่อส่งเสริมกีฬาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น





ทะเบียนรายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการบริหารกายสบายชีวิ ดุสิตมวัยใส่ใจสุขภาพ

บ้านโปแดง ตำบลนาดี หมู่ที่ ๑,๒,๓,๔

วันที่ ๑๔ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๖

ที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่			ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
		เลขที่	หมู่	ตำบล		
1	นาง. วัลลภ ศรีสิงห์	116	2.	นาดี	วัลลภ	
2	นาง. วัลลภ วัลลภ	11	2.	นาดี	วัลลภ	
3	นาง. วัลลภ วัลลภ	66	2.	นาดี	วัลลภ	
4	นาง. วัลลภ วัลลภ	35	2.	นาดี	วัลลภ	
5	นาง. วัลลภ วัลลภ	21	2.	นาดี	วัลลภ	
6	นาง. วัลลภ วัลลภ	92	1	นาดี	วัลลภ	
7	นาง. วัลลภ วัลลภ	131	2.	นาดี	วัลลภ	
8	นาง. วัลลภ วัลลภ	15	3.	นาดี	วัลลภ	
9	นาง. วัลลภ วัลลภ	65	2.	นาดี	วัลลภ	
10	นาง. วัลลภ วัลลภ	20	2.	นาดี	วัลลภ	
11	นาง. วัลลภ วัลลภ	25	2	นาดี	วัลลภ	
12	นาง. วัลลภ วัลลภ	117	2.	นาดี	วัลลภ	
13	นาง. วัลลภ วัลลภ	81	1	นาดี	วัลลภ	
14	นาง. วัลลภ วัลลภ	131	2	นาดี	วัลลภ	
15	นาง. วัลลภ วัลลภ	15	1	นาดี	วัลลภ	
16	นาง. วัลลภ วัลลภ	88	2.	นาดี	วัลลภ	
17	นาง. วัลลภ วัลลภ	53	2.	นาดี	วัลลภ	
18	นาง. วัลลภ วัลลภ	28	2.	นาดี	วัลลภ	
19	นาง. วัลลภ วัลลภ	93	2.	นาดี	วัลลภ	
20	นาง. วัลลภ วัลลภ	109	1	นาดี	วัลลภ	
21	นาง. วัลลภ วัลลภ	118	1	นาดี	วัลลภ	
22	นาง. วัลลภ วัลลภ	108	2.	นาดี	วัลลภ	
23	นาง. วัลลภ วัลลภ	10	2	นาดี	วัลลภ	
24	นาง. วัลลภ วัลลภ	19	2.	นาดี	วัลลภ	
25	นาง. วัลลภ วัลลภ	112	2	นาดี	วัลลภ	
26	นาง. วัลลภ วัลลภ	88	1	นาดี	วัลลภ	
27	นาง. วัลลภ วัลลภ	38	1	นาดี	วัลลภ	
28	นาง. วัลลภ วัลลภ	118	31.	นาดี	วัลลภ	
29	นาง. วัลลภ วัลลภ	12	3	นาดี	วัลลภ	
30	นาง. วัลลภ วัลลภ	8	2.	นาดี	วัลลภ	

ทะเบียนรายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการบริหารกายสบายชีวิ ดุสิตมวัยใส่ใจสุขภาพ
บ้านโปแตง ตำบลนาดี หมู่ที่ ๒,๔,๓,๕

วันที่...25...เดือน...เมษายน...พ.ศ...2566

ที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่			ลายมือชื่อ
		เลขที่	หมู่	ตำบล	
1	แฉ. ใจดี ศรีจำปา	116	2	นาดี	
2	นาง สุจิตา ไชยบาล	11	2	นาดี	สุจิตา
3	นาง เมตตาพร พิศาลศรี	66	2	นาดี	เมตตา
4	นาง ภรณีพร กุศลพนาพร	35	2	นาดี	
5	นาง คัญ ศรีจำปา	21	2	นาดี	คัญ
6	นาง จันทิมา ศรีบุญเหลือ	92	1	นาดี	จันทิมา
7	นาง คัญ กุศล	131	2	นาดี	คัญ
8	นาง สหสิ กุศล	15	3	นาดี	สหสิ
9	นาง ใจดี กัมปณ	65	2	นาดี	ใจดี
10	นาง ไพฑูรย์ ศรีจำปา	20	2	นาดี	ไพฑูรย์
11	นาง สหสิ กุศล	25	2	นาดี	สหสิ
12	นาง วิมล กัมปณ	114	2	นาดี	วิมล
13	นาง คณิศา ไชยบาล	81	1	นาดี	คณิศา
14	นาง อารพ กุศล	131	2	นาดี	อารพ
15	นาง ธนพร กอสมพร	15	1	นาดี	ธนพร
16	นาง ศิราภรณ์ กุศล	81	2	นาดี	ศิริราภรณ์
17	นาง พิศาลศรี กอสมพร	53	2	นาดี	พิศาลศรี
18	นาง บุญสมศรี ไชยจิตร	28	2	นาดี	บุญสมศรี
19	นาง คานดา กุศล	93	2	นาดี	คานดา
20	นาง วิไลวัลย์ กุศล	159	1	นาดี	วิไลวัลย์
21	นาง ศิริพร เกตุศิริ	118	1	นาดี	
22	นาง สหสิ กุศล	108	2	นาดี	สหสิ
23	นาง พิศาลศรี กุศล	10	2	นาดี	
24	นาง อารพ กุศล	19	2	นาดี	
25	นาง อารพ กุศล	112	2	นาดี	อารพ
26	นาง บุญสมศรี กุศล	88	1	นาดี	บุญสมศรี
27	นาง คณิศา ไชยบาล	38	1	นาดี	คณิศา
28	นาง ศิราภรณ์ กุศล	11	1	นาดี	ศิริราภรณ์
29	นาง ศิราภรณ์ กุศล	12	3	นาดี	ศิริราภรณ์
30	นาง อารพ กุศล	8	2	นาดี	อารพ

อุปกรณ์กีฬาในการออกกำลังกาย

