**ส่วนที่ 3: แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านเป็ด(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)**

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม........................................................................................................................................

**1. ผลการดำเนินงาน**

........................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................

**2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด**

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

🞎 บรรลุตามวัตถุประสงค์

🞎 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ...............................................................................................................

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ..................คน

**3. การเบิกจ่ายงบประมาณ**

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ .................................................บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง .................................................บาทคิดเป็นร้อยละ..............................

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ .................................................บาทคิดเป็นร้อยละ..............................

**4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน**

🞎 ไม่มี

🞎 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) ........................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)......................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................

ลงชื่อ.................................................ผู้รายงาน

(.................................................)

ตำแหน่ง................................................

วันที่-เดือน-พ.ศ. ...................................