

เอกสารประกอบการจัดทำรายงานส่งกองทุนฯ สปสช.อบต.บ้านแดง

1. หนังสือนำส่งรายงานผลการดำเนินงาน
2. สำเนาโครงการที่ได้รับการอนุมัติ
3. รายงานผลการดำเนินงาน
4. หนังสือเชิญประธานเปิดงาน
5. หนังสือเชิญวิทยากร/ตอบรับจากวิทยากร/หน่วยงานที่สังกัด
6. ตารางการฝึกอบรมหรือกำหนดการฝึกอบรม
7. ใบลงทะเบียนลายมือชื่อของผู้เข้าร่วมกิจกรรม ให้มีจำนวนที่สอดคล้องกับกิจกรรมนั้น ๆ
โดยให้คิดเป็นรายหัวของค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง
8. ใบสำคัญรับเงินค่าวิทยากร, แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
9. ใบสำคัญรับเงินค่าอาหารกลางวัน แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
ใบสำคัญรับเงินค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
10. ใบสำคัญรับเงินค่าสถานที่ แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ถ้ามี)
11. ใบเสร็จรับเงินค่าวัสดุในการอบรม, จ้างเหมาถ่ายเอกสาร, ค่าจ้างเหมาจัดทำป้าย, ค่าจ้างเหมา ทำแผ่นพับ,
ค่าจ้างเหมาทำคู่มือในการอบรม, ค่าจ้างเหมาจัดทำรูปเล่มรายงาน
12. เอกสารประกอบการอบรม, แผ่นพับ, ตัวอย่างคู่มือ, ฯลฯ ที่ใช้ในการอบรมทั้งหมด
13. รูปป้ายโครงการ
14. รูปกิจกรรม เช่น รูปพิธีเปิด, วิทยากรบรรยาย, รูปป้ายโครงการ, รูปผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด, รูปกิจกรรมออก
เยี่ยม, รูปกิจกรรมรณรงค์, รูปอาหารว่างเข้าป้าย และรูปอาหารกลางวัน
รูปในการอบรมจะต้องเป็นรูปปัจจุบันเท่านั้น
15. ตัวอย่างแบบทดสอบก่อน-หลังการอบรม แบบประเมินคะแนน (ถ้ามี)

หมายเหตุ

- การจัดซื้อวัสดุ จะต้องบอกรายละเอียดของวัสดุ เช่น กระดาษถ่ายเอกสาร A4/80 แกรม/500 แผ่น
- การจ้างเหมาจัดทำ ฯลฯ จะต้องบอกรายละเอียดของวัสดุที่ใช้จัดทำด้วย เช่น
จ้างทำป้าย = เป็นป้ายไว้นิล ขนาดกว้าง 1 เมตร x ยาว 3 เมตร
จ้างทำแผ่นพับ = เป็นแผ่นพับขนาด A4 พับ 3 ใช้กระดาษ 70 แกรม 4 สี
จ้างเหมาถ่ายเอกสาร หรือคู่มือ ใช้กระดาษขนาด A4 / 70 แกรม พร้อมเย็บเล่มเข้าปก

หนังสือนำส่งรายงานผลการดำเนินงาน

เขียนที่
เลขที่..... หมู่ที่..... ต.บ้านแดง
อ.พิบูลย์รักษ์ จ.อุดรธานี ๔๑๑๓๐

วันที่.....

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงาน

เรียน ประธานคณะกรรมการกองทุนกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแดง

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการดำเนินงานโครงการฯ จำนวน.....เล่ม

ตามที่ บ้าน.....หมู่ที่.....ได้รับการพิจารณาอนุมัติงบประมาณให้ดำเนินงานตามโครงการ.....จำนวนงบประมาณที่ได้รับจากกองทุน สปสช.อบต.บ้านแดง เป็นจำนวนทั้งสิ้น.....บาท และได้เริ่มดำเนินงานตามโครงการฯระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... บัดนี้การดำเนินงานตามโครงการฯ ดังกล่าวได้เสร็จสมบูรณ์แล้ว ตามบันทึกข้อตกลงการรับเงินจากกองทุน สปสช.อบต.บ้านแดง ที่กำหนดให้ผู้รับผิดชอบโครงการฯ จะต้องส่งรายงานผลการดำเนินงานภายใน ๓๐ วัน หลังจากการดำเนินงานตามโครงการฯ สิ้นสุดลงให้แก่หน่วยงานผู้สนับสนุนงบประมาณ

คณะผู้รับผิดชอบโครงการฯ จึงขอส่งรายงานผลการดำเนินโครงการฯ ดังกล่าวซึ่งประกอบด้วยรายงานผลการดำเนินงาน ๑ ชุด เพื่อส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแดงเก็บไว้เป็นหลักฐานเพื่อรองรับการตรวจจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พร้อมกันนี้ผู้รับผิดชอบโครงการฯ ได้เก็บต้นฉบับ (เอกสารตัวจริง) ของการดำเนินงานในโครงการฯ ดังกล่าวไว้จำนวน ๑ ชุดเช่นกัน รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง.....

(แบบรายงานผลการดำเนินงาน)
รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก
องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแดง

โครงการ.....

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

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

๑. หน่วยงานที่ขอรับเงินอุดหนุน.....

๒. งบประมาณ

๒.๑ งบประมาณของโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน.....บาท

๒.๒ งบประมาณที่ได้ใช้ไปในการดำเนินงานโครงการ.....บาท

๒.๓ งบประมาณคงเหลือ.....บาท (ถ้ามี)

๓. ผลการดำเนินการ

๓.๑ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการ ตามบันทึกข้อตกลงการรับเงินอุดหนุน เลขที่...../.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ได้รับดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....และเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๓.๒ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งสำเนาเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือเอกสารหลักฐานอื่น จำนวน.....ฉบับ จำนวนเงิน.....บาท (.....) ของการดำเนินการตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน มาพร้อมหนังสือนี้เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบต่อไป

๓.๓ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งเงินงบประมาณคงเหลือ (ถ้ามี) จำนวน.....บาทคืนมา พร้อมหนังสือนี้

๓.๔ ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ (เขียนให้เห็นว่าเกิดประโยชน์กับประชาชนในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ขอรับเงินอุดหนุนอย่างไร).....

๔. ผู้ได้รับเงินอุดหนุนไม่สามารถดำเนินการตามโครงการได้ เนื่องจาก.....

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

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

(.....)

ตำแหน่ง.....

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ
ดำเนินงาน)

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 บาท คิดเป็นร้อยละ

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ บาท คิดเป็นร้อยละ

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....

.....

.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ).....

.....

.....

ลงชื่อ ผู้รายงาน
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

เขียนที่

เลขที่.....หมู่ที่.....ต.บ้านแดง

อ.พิบูลย์รักษ์ จ.อุดรธานี ๔๑๑๓๐

วันที่.....

เรื่อง เรียนเชิญเพื่อเป็นเกียรติในพิธีเปิดโครงการฯ

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแดง

ตามที่ บ้าน..... หมู่ที่..... ได้ขอรับเงินอุดหนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแดง
ประจำปีงบประมาณ..... ซึ่งจัดทำโครงการ.....

.....
ดังนั้น บ้าน..... หมู่ที่..... จึงขอเรียนเชิญคณะผู้บริหาร หัวหน้าส่วนราชการ ร่วมเป็น
เกียรติในพิธีเปิดโครงการฯ ในวันที่..... เวลา..... น. ณหมู่ที่.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง.....

เขียนที่

เลขที่.....หมู่ที่.....ต.บ้านแดง

อ.พิบูลย์รักษ์ จ.อุดรธานี ๔๑๑๓๐

วันที่.....

เรื่อง ขอเชิญเป็นวิทยากร

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการการฝึกอบรม จำนวน ๑ ชุด

๒. แบบตอบรับการเป็นวิทยากร จำนวน ๑ ชุด

เนื่องจากบ้าน.....ได้จัดทำโครงการ.....

ขึ้น ในระหว่างวันที่ เดือน.....พ.ศ..... ณ สถานที่.....และการฝึกอบรมใน
ครั้งนี้มีจำนวนผู้เข้ารับการอบรมจำนวนทั้งสิ้น.....คน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ.....

.....แต่ยังขาดวิทยากรที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับ
การอบรมดังกล่าว

ดังนั้น คณะผู้รับผิดชอบโครงการฯ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์สนับสนุนวิทยากรจาก
.....เพื่อบรรยายและเป็นวิทยากรกระบวนการ ตามกำหนดการที่จัดส่งมา
พร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบตอบรับการเป็นวิทยากร

โครงการ.....

ระหว่างวันที่เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

ที่อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... บ้าน..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์..... Email.....

() สามารถเป็นวิทยากรในวัน เวลา ดังกล่าวได้

() ไม่สามารถเป็นวิทยากรได้

(ลงชื่อ)

.....

(.....)

วิทยากร

หมายเหตุ:

กรุณาแจ้งข้อมูลมาที่.....

ภายในวันที่.....หมายเลขโทรศัพท์.....หรือติดต่อโดยตรงที่

ผู้รับผิดชอบโครงการ คือ.....

กำหนดการอบรม

โครงการ.....

วันที่.....

ณ บ้าน..... หมู่ที่..... ตำบลบ้านแดง อำเภอพิบูลย์รักษ์ จังหวัดอุดรธานี

เวลา

08.00-08.30 น.	ลงทะเบียน
08.30-09.00 น.	พิธีเปิดการอบรม.....
09.00-10.00 น.	หัวข้อในการอบรม.....
10.00-12.00น.	หัวข้อในการอบรม.....
12.00-13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00-15.00 น.	หัวข้อในการอบรม.....
15.00 -16.00 น.	หัวข้อในการอบรม.....
16.00-16.30 น.	อภิปรายปัญหาทั่วไป ถาม-ตอบ ข้อซักถามต่างๆ ปิดการอบรม

หมายเหตุ : พักรับประทานอาหารว่าง ๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๕ น. และ ๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๕ น.

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ได้รับเงินจากโครงการ.....

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
ค่าจ้างเหมาประกอบอาหารกลางวันในโครงการ.....จำนวนผู้เข้าอบรม.....คน อัตรามื้อละ.....บาท จำนวน.....มื้อ รวมเป็นเงิน		-
ตัวอักษร (.....บาทถ้วน)		

รายละเอียดผู้รับเงิน

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

บัตรประจำตัวประชาชน

(.....)

เลขที่.....

วันที่ออกบัตร.....

วันหมดอายุ.....

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

ออกให้โดย กระทรวงมหาดไทย

(.....)

หัวหน้าชุด ผู้รับผิดชอบโครงการฯ

แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับเงินพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องทุกครั้ง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ได้รับเงินจากโครงการ.....

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
ค่าจ้างเหมาประกอบอาหารว่างและเครื่องดื่ม ในโครงการ.....จำนวนผู้เข้าอบรม.....คน อัตรามื้อละ.....บาท จำนวน.....มื้อ รวมเป็นเงิน		
ตัวอักษร (.....บาทถ้วน)		

รายละเอียดผู้รับเงิน

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

บัตรประจำตัวประชาชน

(.....)

เลขที่.....

วันที่ออกบัตร.....

วันหมดอายุ.....

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

ออกให้โดย กระทรวงมหาดไทย

(.....)

หัวหน้าชุด ผู้รับผิดชอบโครงการฯ

แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับเงินพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องทุกครั้ง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ได้รับเงินจากโครงการ.....

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
ค่าสมนาคุณวิทยากร ชั่วโมงละ.....บาท จำนวน.....ชั่วโมง		
ตัวอักษร (.....บาทถ้วน)		

รายละเอียดผู้รับเงิน

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

บัตรประจำตัวประชาชน

(.....)

เลขที่.....

วันที่ออกบัตร.....

วันหมดอายุ.....

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

ออกให้โดย กระทรวงมหาดไทย

(.....)

หัวหน้าชุด ผู้รับผิดชอบโครงการฯ

แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับเงินพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องทุกครั้ง