





ใบสำคัญรับเงิน  
 เลขที่ 595  
 วันที่ 18 มี.ค. 2565  
 ปี

ที่ นม ๑๖๓๒/๔๗๒

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอประเทาย  
 ถนน เจนจบทิศ อ.ประเทาย  
 จังหวัดนครราชสีมา ๓๐๑๘๐

๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติโครงการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประเทาย

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประเทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๒ ชุด  
 ตามที่ คปสอ.ประเทาย ได้สนับสนุนงบประมาณให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอประเทาย  
 จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประเทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ  
 ประเทาย จึงขอส่งโครงการเพื่อขออนุมัติ โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประเทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี  
 ๒๕๖๕ ในวงเงินจำนวน ๑๑,๒๕๐ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน) รายละเอียดตามสิ่งที่ส่ง  
 มาด้วยนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา หากเห็นชอบ โปรดลงนามอนุมัติโครงการต่อไป  
 จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

ชื่อ  ผู้อำนวยการโรงพยาบาล  
 ผู้อำนวยการ  
 ผู้อำนวยการอาวุโส

(นายบุญช่วย แทนโรตง)  
 สาธารณสุขอำเภอประเทาย

จ่ายเงินแล้ว  
 20 เม.ย. 2565

ติดต่อสอบถาม ขอเชิญโทรมาที่ โทร. ๐๔๔-๔๘๘-๒๖๖  
 โทรสาร ๐๔๔-๔๘๘-๒๖๖

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอประเทาย  
 โทร./โทรสาร ๐๔๔-๔๘๘-๒๖๖

*Handwritten notes and signatures*

## โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิมีสุข ปี ๒๕๖๕

ยุทธศาสตร์ :

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันโครงสร้างของประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ส่งผลให้อัตราการเจ็บป่วยทั้งโรคติดต่อ และโรคไม่ติดต่อในกลุ่มผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น การดูแลส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุถือเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ทั้งในด้านโภชนาการ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก การป้องกันการพลัดตกหกล้ม ด้านสุขภาพจิตและความเครียด การป้องกันสมองเสื่อม และสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อลดอัตราการเจ็บป่วย ค่ารักษาพยาบาล ลดภาระของผู้ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการเสริมสร้างผู้สูงอายุต้นแบบด้านสุขภาพในเขตพื้นที่อำเภอประทาย การพัฒนาต่อยอดนวัตกรรมเด่นในพื้นที่ และเป็นการขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้สูงอายุด้วยภาคีเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุอย่างเข้มแข็ง

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอประทาย จึงมีความจำเป็นที่จะจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิมีสุข ปี ๒๕๖๕ ขึ้นเพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกด้าน สร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุอำเภอประทาย และเสริมสร้างโมเดลผู้สูงอายุต้นแบบด้านสุขภาพระดับอำเภอ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุครอบคลุมทั้ง ๖ ด้าน
๒. เพื่อส่งเสริมและพัฒนานวัตกรรมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอประทาย
๓. เพื่อเสริมสร้างโมเดลผู้สูงอายุต้นแบบด้านสุขภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้สูงอายุอำเภอประทาย ๘๐ คน  
ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

๑. ผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอประทายได้รับการคัดกรองสุขภาพไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐
๒. มีนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระดับอำเภออย่างน้อย ๑ เรื่อง
๓. มีโมเดลผู้สูงอายุต้นแบบด้านสุขภาพระดับอำเภอ

ระยะเวลาดำเนินการ

เดือนมกราคม ๒๕๖๕ - เดือนมีนาคม ๒๕๖๕

สถานที่ดำเนินงาน

หอประชุมที่ว่าการอำเภอประทาย

จ่ายเงินแล้ว

20 เม.ย. 2565

งบประมาณดำเนินงาน

จำนวนเงิน ๑๑,๒๕๐ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

รายละเอียดการใช้จ่ายงบประมาณ (รายการค่าใช้จ่ายสามารถถัวเฉลี่ยกันได้)

ที่	รายการ (งบดำเนินการ)	งบประมาณ(บาท)	คำอธิบาย
๑.	- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ชมรมผู้สูงอายุ - นำเสนอนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ - ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สุขภาพดีชีวิตร ยาวครอบคลุมทั้ง ๖ ด้าน เพื่อสร้างโมเดล ผู้สูงอายุต้นแบบด้านสุขภาพ	๑๑,๒๕๐	๑. ค่าอาหารกลางวันและ อาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม คนละ ๑๐๐ บาท x ๘๐ คน เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท ๒. ค่าใบประกาศนียบัตรคนละ ๑๕ บาท x ๘๐ คน เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท  ๓. ค่าวัสดุในการอบรม คนละ ๒๐ บาท x ๘๐ คน เป็นเงิน ๑,๖๐๐ บาท ๔. ค่าป้ายไวนิล ๔๕๐ บาท
รวมเป็นเงิน หนึ่งหมื่นหนึ่งพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน		๑๑,๒๕๐	

หมายเหตุ

มีเอกสารรายละเอียดแนบท้าย

ไม่มีเอกสารรายละเอียดแนบท้าย

ส่วนที่ ๒ วิธีดำเนินการ และแผนดำเนินงาน

๑. วิธีดำเนินการ

ดำเนินการเอง

จ้างเหมา

จ่ายเงินแล้ว

20 เม.ย. 2565



๒. แผนการดำเนินงาน

กิจกรรม	หน่วยนับ	แผนการดำเนินงาน				
		รวมทั้งสิ้น	ไตรมาสที่ ๑ (ต.ค. - ธ.ค.)	ไตรมาสที่ ๒ (ม.ค. - มี.ค.)	ไตรมาสที่ ๓ (เม.ย. - มิ.ย.)	ไตรมาสที่ ๔ (ก.ค. - ก.ย.)
๑.จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ชมรมผู้สูงอายุ - นำเสนอนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ - ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สุขภาพดีชีวิที่ยืน ยาวครอบคลุมทั้ง ๖ ด้าน เพื่อสร้างโมเดล ผู้สูงอายุต้นแบบด้านสุขภาพ	บาท	๑๑,๒๕๐		↔		
๒.ตรวจคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ		-		↔		
๓.คัดเลือกโมเดลผู้สูงอายุต้นแบบด้าน สุขภาพ				↔		

๓. แผนการใช้จ่ายงบประมาณ

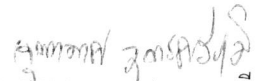
กิจกรรม	หน่วยนับ	แผนการดำเนินงาน				
		รวมทั้งสิ้น	ไตรมาสที่ ๑ (ต.ค. - ธ.ค.)	ไตรมาสที่ ๒ (ม.ค. - มี.ค.)	ไตรมาสที่ ๓ (เม.ย. - มิ.ย.)	ไตรมาสที่ ๔ (ก.ค. - ก.ย.)
1.จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ	บาท	๑๑,๒๕๐	-	↔	-	-
- นำเสนอนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ	บาท	-	-	↔	-	-
- ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สุขภาพดี ชีวิที่ยืนยาวครอบคลุมทั้ง 6 ด้าน เพื่อ สร้างโมเดลผู้สูงอายุต้นแบบด้าน สุขภาพ	บาท	-	-	↔	-	-

จ่ายเงินแล้ว  
20 เม.ย. 2565


ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอประทายได้รับการส่งเสริมสุขภาพครอบคลุมทั้ง ๖ ด้าน
2. เกิดพัฒนาต่อยอดนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระดับอำเภอ
3. โมเดลผู้สูงอายุต้นแบบด้านสุขภาพสามารถถ่ายทอดความรู้ผู้อื่นได้

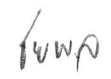
ผู้เขียนโครงการ/ผู้เสนอโครงการ

  
(นางสาวจุฑามาศ บุตรศรีภูมิ)  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ผู้เห็นชอบโครงการ

  
(นายบุญช่วย แทนไธสง)  
สาธารณสุขอำเภอประทาย

ผู้อนุมัติโครงการ

  
(นายชยพล สุขโต)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประทาย  
ประธานคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.)ประทาย

จ่ายเงินแล้ว

20 เม.ย. 2565

ชื่อโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิมีสุข ปี ๒๕๖๕  
งบประมาณโครงการ จำนวนเงิน ๑๑,๒๕๐ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

กำหนดการโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕

วันที่ ๑๗ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๕

ณ หอประชุมอำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา

.....  
วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

เวลา	กิจกรรม
๐๘.๐๐ - ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียน
๐๙.๐๐ - ๐๙.๓๐ น.	พิธีเปิดการอบรม โดย นายอำเภอประทาย
๐๙.๓๐ - ๑๐.๓๐ น.	การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้ง ๖ ด้าน
๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๕ น.	พักรับประทานอาหารว่าง
๑๐.๔๕ - ๑๒.๐๐ น.	กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้นวัตกรรมเด่นในแต่ละพื้นที่
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.	ผู้สูงอายุต้นแบบด้านสุขภาพ
๑๔.๐๐ - ๑๕.๐๐ น.	บทบาทผู้สูงอายุกับสังคม
๑๕.๐๐ - ๑๕.๑๕ น.	พักรับประทานอาหารว่าง
๑๕.๑๕ - ๑๖.๐๐ น.	สรุปประเด็นสำคัญ ชักถาม

จ่ายเงินแล้ว

20 เม.ย. 2565

หมายเหตุ

๑. พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา ๑๐.๓๐ น. และ เวลา ๑๕.๐๐ น.
๒. กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

ยุทธศาสตร์ ที่ 1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

1.ชื่อแผนงาน/โครงการ	2.รายละเอียดกิจกรรมหลัก	3.เป้าหมายดำเนินการ (ครั้ง)	4.กลุ่มเป้าหมาย (ใคร)	5.จำนวน(คน)	6.พื้นที่ดำเนินการ	7.ระยะเวลา ดำเนินการ				8.รายละเอียดงบประมาณ	8.1 รายละเอียดงบประมาณ					9.จำนวนเงิน (บาท)	10.รวมทั้งโครงการ (บาท)	11.แหล่งงบประมาณ	12.กลุ่มงาน
						ตส.1	ตส.2	ตส.3	ตส.4		คน	บาท	วัน	ครั้ง	ชม.				
						โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายผู้สูงอายุตำบลชีวิรัมย์ ปี 2565	1.1 กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นวัตกรรม/ผลงานเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 1.2 พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ ครอบครัวทั้ง 4 ด้าน 1.3 เสริมสร้างโมเดลผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดีชีวิรัมย์สุขภาพอำเภอประทาย	1	1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 2. อสม. 3. ตัวแทนชมรมผู้สูงอายุอำเภอประทาย		28 13 39	13ตำบล							

20 เม.ย. 2565  
 ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบโครงการ.....

(นางสาวจุฑามาศ บุตรศรีภูมิ)  
 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ผู้เสนอโครงการ.....

(นายชยพล สุขโต)  
 ประธาน คปสอ.ประทาย

ผู้อนุมัติโครงการ.....

(นายนรินทร์รัชต์ พิษณุคามินทร์)  
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน  
 ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา

กำหนดการโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิตมีสุข ปี ๒๕๖๕

วันที่ ๑๗ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๕

ณ หอประชุมอำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา

.....  
วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

เวลา	กิจกรรม
๐๘.๐๐ - ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียน
๐๙.๐๐ - ๐๙.๓๐ น.	พิธีเปิดการอบรม โดย นายอำเภอประทาย
๐๙.๓๐ - ๑๐.๓๐ น.	การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้ง ๖ ด้าน
๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๕ น.	พักรับประทานอาหารว่าง
๑๐.๔๕ - ๑๒.๐๐ น.	กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้นวัตกรรมเด่นในแต่ละพื้นที่
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.	ผู้สูงอายุต้นแบบด้านสุขภาพ
๑๔.๐๐ - ๑๕.๐๐ น.	บทบาทผู้สูงอายุกับสังคม
๑๕.๐๐ - ๑๕.๑๕ น.	พักรับประทานอาหารว่าง
๑๕.๑๕ - ๑๖.๐๐ น.	สรุปประเด็นสำคัญ ชักถาม

**ข้ามเงินแล้ว**

**หมายเหตุ**

๑. พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา ๑๐.๓๐ น. และ เวลา ๑๕.๐๐ น.
๒. กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม



ที่ นม ๑๖๓๒/ ๖๕๑๒

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอประเทาย  
ถนนเจนจบทิศ อำเภอประเทาย  
จังหวัดนครราชสีมา ๓๐๑๘๐ ๒๕๖๕

๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเชิญร่วมอบรมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประเทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑) กำหนดการอบรมฯ จำนวน ๑ ฉบับ  
๒) แบบตอบรับการอบรม จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอประเทาย ได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประเทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ และส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุครอบคลุมทุกด้าน และเสริมสร้างโมเดลผู้สูงอายุต้นแบบด้านสุขภาพระดับอำเภอนั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอประเทาย ขอเชิญท่านร่วมเป็นเกียรติในพิธีเปิดโครงการอบรมฯ ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ และประธานชมรมผู้สูงอายุระดับตำบล เข้าร่วมอบรมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประเทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕ ในวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ หอประชุมอำเภอประเทาย จังหวัดนครราชสีมา ลงทะเบียนเวลา ๐๘.๐๐ น. เป็นต้นไป รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และเข้าร่วมประชุมโดยพร้อมเพรียงกัน

ขอแสดงความนับถือ

(นายบุญช่วย แทนไธสง)  
สาธารณสุขอำเภอประเทาย

จ่ายเงินแล้ว  
20 เม.ย. 2565

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอประเทาย  
โทร./โทรสาร ๐-๔๔๔๘-๙๒๖๖

ใบตอบรับการเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕

วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

ณ หอประชุมอำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา

วันที่..... เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง ตอบรับการเข้าร่วมอบรมฯ

เรียน สาธารณสุขอำเภอประทาย

อ้างถึง หนังสือที่ นม ๑๖๓๒ /ว..... ลงวันที่ ..... มีนาคม ๒๕๖๕

หน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....

ยินดีเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕

ซึ่งมีรายชื่อ ดังต่อไปนี้

๑. .... ตำแหน่ง.....
๒. .... ตำแหน่ง.....
๓. .... ตำแหน่ง.....
๔. .... ตำแหน่ง.....
๕. .... ตำแหน่ง.....
๖. .... ตำแหน่ง.....
๗. .... ตำแหน่ง.....
๘. .... ตำแหน่ง.....
๙. .... ตำแหน่ง.....
๑๐. .... ตำแหน่ง.....
๑๑. .... ตำแหน่ง.....
๑๒. .... ตำแหน่ง.....
๑๓. .... ตำแหน่ง.....
๑๔. .... ตำแหน่ง.....
๑๕. .... ตำแหน่ง.....
๑๖. .... ตำแหน่ง.....
๑๗. .... ตำแหน่ง.....

จ่ายเงินแล้ว

20 เม.ย. 2565

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

จ่ายเงินแล้ว

ใบตอบรับการเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิมีสุข ปี ๒๕๖๕  
วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

ณ หอประชุมอำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา

วันที่ ๑๕ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง ตอบรับการเข้าร่วมอบรมฯ

เรียน สาธารณสุขอำเภอประทาย

อ้างถึง หนังสือที่ นม ๑๖๓๒ /ว..... ลงวันที่ ..... มีนาคม ๒๕๖๕

หน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....

ยินดีเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิมีสุข ปี ๒๕๖๕  
ซึ่งมีรายชื่อ ดังต่อไปนี้

- |                           |         |                 |
|---------------------------|---------|-----------------|
| ๑. นายสมชาย วัฒนศักดิ์    | ตำแหน่ง | ผ.รพ.สต.        |
| ๒. น.ส. อาริษา วัฒนศักดิ์ | ตำแหน่ง | พยาบาลวิชาชีพ ๑ |
| ๓. นายสมชาย วัฒนศักดิ์    | ตำแหน่ง | พยาบาลวิชาชีพ ๒ |
| ๔. นายสมชาย วัฒนศักดิ์    | ตำแหน่ง | พยาบาลวิชาชีพ ๓ |
| ๕. นายสมชาย วัฒนศักดิ์    | ตำแหน่ง | พยาบาลวิชาชีพ ๔ |
| ๖. ....                   | ตำแหน่ง | .....           |
| ๗. ....                   | ตำแหน่ง | .....           |
| ๘. ....                   | ตำแหน่ง | .....           |
| ๙. ....                   | ตำแหน่ง | .....           |
| ๑๐. ....                  | ตำแหน่ง | .....           |
| ๑๑. ....                  | ตำแหน่ง | .....           |
| ๑๒. ....                  | ตำแหน่ง | .....           |
| ๑๓. ....                  | ตำแหน่ง | .....           |
| ๑๔. ....                  | ตำแหน่ง | .....           |
| ๑๕. ....                  | ตำแหน่ง | .....           |
| ๑๖. ....                  | ตำแหน่ง | .....           |
| ๑๗. ....                  | ตำแหน่ง | .....           |

ลงชื่อ.....

(นายสมชาย วัฒนศักดิ์)

ตำแหน่ง ผ.รพ.สต. อ.ประทาย

**ทำขึ้นแล้ว**



ใบตอบรับการเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕

วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

ณ หอประชุมอำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา

วันที่ ๑๑ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง ตอบรับการเข้าร่วมอบรมฯ

เรียน สาธารณสุขอำเภอประทาย

อ้างถึง หนังสือที่ นม ๑๖๓๒ /ว..... ลงวันที่ ..... มีนาคม ๒๕๖๕

หน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....

ยินดีเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕

ซึ่งมีรายชื่อ ดังต่อไปนี้

- |     |                      |              |                |
|-----|----------------------|--------------|----------------|
| ๑.  | นางสุวิมล ประสงค์ไทย | ตำแหน่ง..... | ผ.ค. กว.พ.ค.   |
| ๒.  | นาง ปอรัญญา ขวัญคง   | ตำแหน่ง..... | คพ. ศ.ศ.ร.ค.ค. |
| ๓.  | นาง อรุณมาศ ไตรภค    | ตำแหน่ง..... | พ.ช.น.ค.ค.ค.ค. |
| ๔.  | นาย มีน สิริยา       | ตำแหน่ง..... | ผ.ค.           |
| ๕.  | นาย สรวิศ วัฒนชัย    | ตำแหน่ง..... | ผ.ค.           |
| ๖.  | นาย วิชาญ วัฒนชัย    | ตำแหน่ง..... | ค.ค.ค.         |
| ๗.  | .....                | ตำแหน่ง..... | .....          |
| ๘.  | .....                | ตำแหน่ง..... | .....          |
| ๙.  | .....                | ตำแหน่ง..... | .....          |
| ๑๐. | .....                | ตำแหน่ง..... | .....          |
| ๑๑. | .....                | ตำแหน่ง..... | .....          |
| ๑๒. | .....                | ตำแหน่ง..... | .....          |
| ๑๓. | .....                | ตำแหน่ง..... | .....          |
| ๑๔. | .....                | ตำแหน่ง..... | .....          |
| ๑๕. | .....                | ตำแหน่ง..... | .....          |
| ๑๖. | .....                | ตำแหน่ง..... | .....          |
| ๑๗. | .....                | ตำแหน่ง..... | .....          |

ลงชื่อ.....  
(นายสุวิมล ประสงค์ไทย)

ตำแหน่ง.....

ทำขึ้นแล้ว

ใบตอบรับการเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิตมีสุข ปี ๒๕๖๕  
วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

ณ หอประชุมอำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา

วันที่ ๑๗ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง ตอบรับการเข้าร่วมอบรมฯ

เรียน สาธารณสุขอำเภอประทาย

อ้างถึง หนังสือที่ นม ๑๖๓๒ /ว..... ลงวันที่ ..... มีนาคม ๒๕๖๕

หน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....

ยินดีเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิตมีสุข ปี ๒๕๖๕  
ซึ่งมีรายชื่อ ดังต่อไปนี้

- |     |                |        |         |                  |
|-----|----------------|--------|---------|------------------|
| ๑.  | นาง พิชพร...   | แม่... | ตำแหน่ง | ผอ. รพ.สต. โคกสี |
| ๒.  | นางสาว นริศ... | แม่... | ตำแหน่ง | นางสาว...        |
| ๓.  | นางสาว สิริ... | แม่... | ตำแหน่ง | นางสาว...        |
| ๔.  | นางสาว ส...    | แม่... | ตำแหน่ง | นางสาว...        |
| ๕.  | นางสาว ส...    | แม่... | ตำแหน่ง | นางสาว...        |
| ๖.  | .....          | .....  | ตำแหน่ง | .....            |
| ๗.  | .....          | .....  | ตำแหน่ง | .....            |
| ๘.  | .....          | .....  | ตำแหน่ง | .....            |
| ๙.  | .....          | .....  | ตำแหน่ง | .....            |
| ๑๐. | .....          | .....  | ตำแหน่ง | .....            |
| ๑๑. | .....          | .....  | ตำแหน่ง | .....            |
| ๑๒. | .....          | .....  | ตำแหน่ง | .....            |
| ๑๓. | .....          | .....  | ตำแหน่ง | .....            |
| ๑๔. | .....          | .....  | ตำแหน่ง | .....            |
| ๑๕. | .....          | .....  | ตำแหน่ง | .....            |
| ๑๖. | .....          | .....  | ตำแหน่ง | .....            |
| ๑๗. | .....          | .....  | ตำแหน่ง | .....            |

ลงชื่อ.....  
(นางสาว พิชพร) แม่...  
ตำแหน่ง.....

ทำขงเงินแล้ว

ใบตอบรับการเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕

วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

ณ หอประชุมอำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา

วันที่ ๑๖ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง ตอบรับการเข้าร่วมอบรมฯ

เรียน สาธารณสุขอำเภอประทาย

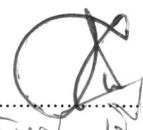
อ้างถึง หนังสือที่ นม ๑๖๓๒ /ว. ๒๖๒ ลงวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕

หน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....บ้านประทาย.....

ยินดีเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕

ซึ่งมีรายชื่อ ดังต่อไปนี้

- |     |              |              |         |            |
|-----|--------------|--------------|---------|------------|
| ๑.  | นาย อธิวัฒน์ | บ้านรัตนเกษม | ตำแหน่ง | ผ.ร.ม.อ.ต. |
| ๒.  | นาย อธิวัฒน์ | บ้านรัตนเกษม | ตำแหน่ง | ผ.ร.ม.อ.ต. |
| ๓.  | นาย อธิวัฒน์ | บ้านรัตนเกษม | ตำแหน่ง | ผ.ร.ม.อ.ต. |
| ๔.  | นาย อธิวัฒน์ | บ้านรัตนเกษม | ตำแหน่ง | ผ.ร.ม.อ.ต. |
| ๕.  | นาย อธิวัฒน์ | บ้านรัตนเกษม | ตำแหน่ง | ผ.ร.ม.อ.ต. |
| ๖.  |              |              | ตำแหน่ง |            |
| ๗.  |              |              | ตำแหน่ง |            |
| ๘.  |              |              | ตำแหน่ง |            |
| ๙.  |              |              | ตำแหน่ง |            |
| ๑๐. |              |              | ตำแหน่ง |            |
| ๑๑. |              |              | ตำแหน่ง |            |
| ๑๒. |              |              | ตำแหน่ง |            |
| ๑๓. |              |              | ตำแหน่ง |            |
| ๑๔. |              |              | ตำแหน่ง |            |
| ๑๕. |              |              | ตำแหน่ง |            |
| ๑๖. |              |              | ตำแหน่ง |            |
| ๑๗. |              |              | ตำแหน่ง |            |

ลงชื่อ.....  
(นาย อธิวัฒน์ บ้านรัตนเกษม)  
ตำแหน่ง.....ผ.ร.ม.อ.ต.

จ่ายเงินแล้ว

ใบตอบรับการเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕  
วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕  
ณ หอประชุมอำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา

วันที่ ๑๕ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง ตอบรับการเข้าร่วมอบรมฯ

เรียน สาธารณสุขอำเภอประทาย

อ้างถึง หนังสือที่ นม ๑๖๓๒ /ว..... ลงวันที่ ..... มีนาคม ๒๕๖๕

หน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล..... **หัวหนอง อ.ประทาย จ.นครราชสีมา**

ยินดีเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕

ซึ่งมีรายชื่อ ดังต่อไปนี้

- |     |                             |         |                          |
|-----|-----------------------------|---------|--------------------------|
| ๑.  | นาย ชัยวัฒน์ เกิกานน        | ตำแหน่ง | ผ.อ. รพ. สก. หัวหนอง     |
| ๒.  | น.ส. จรินทร์อุทัย สรรพกิจสง | ตำแหน่ง | หัวหน้างานสาธารณสุขชุมชน |
| ๓.  | จ.ท. อุดม เทพมงคล           | ตำแหน่ง | ผ.อ. สก. หัวหนอง         |
| ๔.  | นางอัมพร ๒-๑-๖๗             | ตำแหน่ง | ส.อ. สก. หัวหนอง         |
| ๕.  | นางอริยา วัชรกุล            | ตำแหน่ง | ส.อ.                     |
| ๖.  | .....                       | ตำแหน่ง | .....                    |
| ๗.  | .....                       | ตำแหน่ง | .....                    |
| ๘.  | .....                       | ตำแหน่ง | .....                    |
| ๙.  | .....                       | ตำแหน่ง | .....                    |
| ๑๐. | .....                       | ตำแหน่ง | .....                    |
| ๑๑. | .....                       | ตำแหน่ง | .....                    |
| ๑๒. | .....                       | ตำแหน่ง | .....                    |
| ๑๓. | .....                       | ตำแหน่ง | .....                    |
| ๑๔. | .....                       | ตำแหน่ง | .....                    |
| ๑๕. | .....                       | ตำแหน่ง | .....                    |
| ๑๖. | .....                       | ตำแหน่ง | .....                    |
| ๑๗. | .....                       | ตำแหน่ง | .....                    |

ลงชื่อ.....  
(นาย ชัยวัฒน์ เกิกานน)

ตำแหน่ง..... ผ.อ. รพ. สก. หัวหนอง

**ทำขึ้นแล้ว**

ใบตอบรับการเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕

วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

ณ หอประชุมอำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา

วันที่ ๑๖ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง ตอบรับการเข้าร่วมอบรมฯ

เรียน สาธารณสุขอำเภอประทาย

อ้างถึง หนังสือที่ นม ๑๖๓๒ /ว..... ลงวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕

หน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....

ยินดีเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕

ซึ่งมีรายชื่อ ดังต่อไปนี้

- |     |                     |         |                               |
|-----|---------------------|---------|-------------------------------|
| ๑.  | นางปราณี กอสงคริ    | ตำแหน่ง | ผอ.รพ.สต.บ้านหนองบัว          |
| ๒.  | นางอศพรวิไล ทวีสมิต | ตำแหน่ง | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนตำบล |
| ๓.  | นายสมชาย ใจดี       | ตำแหน่ง | ผู้ช่วย                       |
| ๔.  | นางจารุวรรณ ใจดี    | ตำแหน่ง | ๒๖๖                           |
| ๕.  | นายสมชาย ใจดี       | ตำแหน่ง | ๖๖๖                           |
| ๖.  | นายจรัส ใจดี        | ตำแหน่ง | ๖๖๖                           |
| ๗.  | นายสมชาย ใจดี       | ตำแหน่ง | ๖๖๖                           |
| ๘.  | ร.ร. ๖๖๖๖๖๖         | ตำแหน่ง | ๖๖๖                           |
| ๙.  | .....               | ตำแหน่ง | .....                         |
| ๑๐. | .....               | ตำแหน่ง | .....                         |
| ๑๑. | .....               | ตำแหน่ง | .....                         |
| ๑๒. | .....               | ตำแหน่ง | .....                         |
| ๑๓. | .....               | ตำแหน่ง | .....                         |
| ๑๔. | .....               | ตำแหน่ง | .....                         |
| ๑๕. | .....               | ตำแหน่ง | .....                         |
| ๑๖. | .....               | ตำแหน่ง | .....                         |
| ๑๗. | .....               | ตำแหน่ง | .....                         |

ลงชื่อ.....  
(นายสมชาย ใจดี)  
ตำแหน่ง.....

จ่ายเงินแล้ว



ใบตอบรับการเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิมีสุข ปี ๒๕๖๕

วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

ณ หอประชุมอำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา

วันที่ ๑๗ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง ตอบรับการเข้าร่วมอบรมฯ

เรียน สาธารณสุขอำเภอประทาย

อ้างถึง หนังสือที่ นม ๑๖๓๒ /ว..... ลงวันที่ ..... มีนาคม ๒๕๖๕

หน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....

ยินดีเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิมีสุข ปี ๒๕๖๕

ซึ่งมีรายชื่อ ดังต่อไปนี้

- |                           |              |                            |
|---------------------------|--------------|----------------------------|
| ๑. นายศรีชัย ศรีดิษฐ์     | ตำแหน่ง..... | ผ.ค. รพสต.                 |
| ๒. นายอรรณพ กลภัย         | ตำแหน่ง..... | ค.ร.ค. สำนักส่งเสริมสุขภาพ |
| ๓. นายสัมพันธ์ ใต้ขง      | ตำแหน่ง..... | ผู้สูงอายุ                 |
| ๔. นายอรรถ จันทิชัย       | ตำแหน่ง..... | ผู้สูงอายุ                 |
| ๕. นายสัมพันธ์ จันทิชัย   | ตำแหน่ง..... | ผู้สูงอายุ                 |
| ๖. นายวิเศษ งามเมืองวิเศษ | ตำแหน่ง..... | ค.ร.ค.                     |
| ๗. ....                   | ตำแหน่ง..... |                            |
| ๘. ....                   | ตำแหน่ง..... |                            |
| ๙. ....                   | ตำแหน่ง..... |                            |
| ๑๐. ....                  | ตำแหน่ง..... |                            |
| ๑๑. ....                  | ตำแหน่ง..... |                            |
| ๑๒. ....                  | ตำแหน่ง..... |                            |
| ๑๓. ....                  | ตำแหน่ง..... |                            |
| ๑๔. ....                  | ตำแหน่ง..... |                            |
| ๑๕. ....                  | ตำแหน่ง..... |                            |
| ๑๖. ....                  | ตำแหน่ง..... |                            |
| ๑๗. ....                  | ตำแหน่ง..... |                            |

ลงชื่อ.....  
(นายวิเศษ งามเมืองวิเศษ)

ตำแหน่ง.....

จ่ายเงินแล้ว

ใบตอบรับการเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕  
วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

ณ หอประชุมอำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา

วันที่ ๑๖ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง ตอบรับการเข้าร่วมอบรมฯ

เรียน สาธารณสุขอำเภอประทาย

อ้างถึง หนังสือที่ นม ๑๖๓๒ /ว..... ลงวันที่ ..... มีนาคม ๒๕๖๕

หน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล..... หน้าตา .....

ยินดีเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕  
ซึ่งมีรายชื่อ ดังต่อไปนี้

- |     |                 |              |         |                           |
|-----|-----------------|--------------|---------|---------------------------|
| ๑.  | นาง นวรัตน์     | อัมพรเดช     | ตำแหน่ง | ผอ. รพสต. หน้าตา          |
| ๒.  | นางสาว นพรัตน์  | อินทวงษา     | ตำแหน่ง | สพ. กิจสารอนงค์ปฏิบัติภาพ |
| ๓.  | นาย กิตติศักดิ์ | อัมพรศิริกุล | ตำแหน่ง | ประธานชมรมผู้สูงอายุ      |
| ๔.  | นาย สมศักดิ์    | ศิริรัมย์    | ตำแหน่ง | เลขานุ                    |
| ๕.  | นาง สุวิภา      | นางช่อ       | ตำแหน่ง | คุณ                       |
| ๖.  |                 |              | ตำแหน่ง |                           |
| ๗.  |                 |              | ตำแหน่ง |                           |
| ๘.  |                 |              | ตำแหน่ง |                           |
| ๙.  |                 |              | ตำแหน่ง |                           |
| ๑๐. |                 |              | ตำแหน่ง |                           |
| ๑๑. |                 |              | ตำแหน่ง |                           |
| ๑๒. |                 |              | ตำแหน่ง |                           |
| ๑๓. |                 |              | ตำแหน่ง |                           |
| ๑๔. |                 |              | ตำแหน่ง |                           |
| ๑๕. |                 |              | ตำแหน่ง |                           |
| ๑๖. |                 |              | ตำแหน่ง |                           |
| ๑๗. |                 |              | ตำแหน่ง |                           |

ลงชื่อ.....  
(นาง นวรัตน์ อัมพรเดช)

ตำแหน่ง ผอ. รพ. หน้าตา

จ่ายเงินแล้ว



ใบตอบรับการเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕

วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

ณ หอประชุมอำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา

วันที่ ๑๑ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง ตอบรับการเข้าร่วมอบรมฯ

เรียน สาธารณสุขอำเภอประทาย

อ้างถึง หนังสือที่ นม ๑๖๓๒ /ว. ๕๑๒ ลงวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕

หน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หนองหวาย

ยินดีเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕

ซึ่งมีรายชื่อ ดังต่อไปนี้

- |     |               |         |         |                 |
|-----|---------------|---------|---------|-----------------|
| ๑.  | จ.ศ. ฝากักกรร | ทองมีตา | ตำแหน่ง | บ้านหนองหวาย    |
| ๒.  | นาง นิตติ     | อึ้งขจร | ตำแหน่ง | ประจักษ์ศิลปาคม |
| ๓.  | นาย ทนงค์     | ทองทอง  | ตำแหน่ง | ร.ร. ๕๐๓        |
| ๔.  | นาย คำพันธ์   | อุบล    | ตำแหน่ง | ๕๐๓             |
| ๕.  | นาย นพ        | นพ. ๖๖๖ | ตำแหน่ง | ๕๐๓             |
| ๖.  | นาง อรุณ      | มีตา    | ตำแหน่ง | บ้าน ๐๖๖        |
| ๗.  |               |         | ตำแหน่ง |                 |
| ๘.  |               |         | ตำแหน่ง |                 |
| ๙.  |               |         | ตำแหน่ง |                 |
| ๑๐. |               |         | ตำแหน่ง |                 |
| ๑๑. |               |         | ตำแหน่ง |                 |
| ๑๒. |               |         | ตำแหน่ง |                 |
| ๑๓. |               |         | ตำแหน่ง |                 |
| ๑๔. |               |         | ตำแหน่ง |                 |
| ๑๕. |               |         | ตำแหน่ง |                 |
| ๑๖. |               |         | ตำแหน่ง |                 |
| ๑๗. |               |         | ตำแหน่ง |                 |

ลงชื่อ (นาย ทนงค์ ทองทอง)

ตำแหน่ง ผู้ดูแลสุขภาพตำบลส่งเสริมสุขภาพดีชีวิที่มีสุข  
จ.นครราชสีมา

จ่ายเงินแล้ว

ใบตอบรับการเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิมีสุข ปี ๒๕๖๕  
วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

ณ หอประชุมอำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา

วันที่ ๑๗ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง ตอบรับการเข้าร่วมอบรมฯ

เรียน สาธารณสุขอำเภอประทาย

อ้างถึง หนังสือที่ นม ๑๖๓๒ /ว ๕๐๒ ลงวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕

หน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำบลกลาง

ยินดีเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิมีสุข ปี ๒๕๖๕  
ซึ่งมีรายชื่อ ดังต่อไปนี้

- |                        |                    |                                      |
|------------------------|--------------------|--------------------------------------|
| ๑. <u>หญิงศิริพร</u>   | <u>จิราภรณ์</u>    | ตำแหน่ง <u>พชมาลวิภา รักษาพยาบาล</u> |
| ๒. <u>นางฉวีพร</u>     | <u>วิมลณี</u>      | ตำแหน่ง <u>ท.ร.๑.</u>                |
| ๓. <u>นางสุวิภา</u>    | <u>วิไลยา</u>      | ตำแหน่ง <u>พร.แผนกแผนก</u>           |
| ๔. <u>นายนิคม</u>      | <u>ไพโรจน์</u>     | ตำแหน่ง <u>นางชนนพร พ.ร.๑๒๓๔๕</u>    |
| ๕. <u>นายธรรมรักษ์</u> | <u>จิตภาวณามณี</u> | ตำแหน่ง <u>ศบ.รพ.๑๒๓๔๕</u>           |
| ๖. <u>นายสมชาย</u>     | <u>นันทิ</u>       | ตำแหน่ง <u>๒๓๔.</u>                  |
| ๗. <u>นางสมใจ</u>      | <u>วิไลยา</u>      | ตำแหน่ง <u>๒๓๔.</u>                  |
| ๘. <u>นางอรุณ</u>      | <u>วิไลยา</u>      | ตำแหน่ง <u>๒๓๔.</u>                  |
| ๙. <u>นางสุวิภา</u>    | <u>อนิลา</u>       | ตำแหน่ง <u>๑๒๓.</u>                  |
| ๑๐. ....               | .....              | ตำแหน่ง.....                         |
| ๑๑. ....               | .....              | ตำแหน่ง.....                         |
| ๑๒. ....               | .....              | ตำแหน่ง.....                         |
| ๑๓. ....               | .....              | ตำแหน่ง.....                         |
| ๑๔. ....               | .....              | ตำแหน่ง.....                         |
| ๑๕. ....               | .....              | ตำแหน่ง.....                         |
| ๑๖. ....               | .....              | ตำแหน่ง.....                         |
| ๑๗. ....               | .....              | ตำแหน่ง.....                         |

ลงชื่อ.....  
(หญิงศิริพร จิราภรณ์)  
ตำแหน่ง พชมาลวิภา รักษาพยาบาล

**จ่ายเรียบร้อยแล้ว**

ใบตอบรับการเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕  
วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

ณ หอประชุมอำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา

วันที่ ๑๗ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง ตอบรับการเข้าร่วมอบรมฯ

เรียน สาธารณสุขอำเภอประทาย

อ้างถึง หนังสือที่ นม ๑๖๓๒ /ว..... ลงวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

หน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล..... ๒๕๖๓๖๖

ยินดีเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕  
ซึ่งมีรายชื่อ ดังต่อไปนี้

- |     |           |         |         |                       |
|-----|-----------|---------|---------|-----------------------|
| ๑.  | นายไพศาล  | กีหะกิจ | ตำแหน่ง | ผอ.รพสต.              |
| ๒.  | นางหงส์   | ชีลัตย์ | ตำแหน่ง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๓.  | นายสมชาย  | สุริย   | ตำแหน่ง | ประธานชมรมผู้สูงอายุ  |
| ๔.  | นายทอง    | วิลา    | ตำแหน่ง | ผู้สูงอายุ            |
| ๕.  | นายทอง    | จันทร์  | ตำแหน่ง | ผู้สูงอายุ            |
| ๖.  | นายสิทธิ์ | อภัย    | ตำแหน่ง | ผอ.รพ.                |
| ๗.  |           |         | ตำแหน่ง |                       |
| ๘.  |           |         | ตำแหน่ง |                       |
| ๙.  |           |         | ตำแหน่ง |                       |
| ๑๐. |           |         | ตำแหน่ง |                       |
| ๑๑. |           |         | ตำแหน่ง |                       |
| ๑๒. |           |         | ตำแหน่ง |                       |
| ๑๓. |           |         | ตำแหน่ง |                       |
| ๑๔. |           |         | ตำแหน่ง |                       |
| ๑๕. |           |         | ตำแหน่ง |                       |
| ๑๖. |           |         | ตำแหน่ง |                       |
| ๑๗. |           |         | ตำแหน่ง |                       |

ลงชื่อ.....  
(นายทอง อภัย)

ตำแหน่ง..... ผอ.รพ.สต. (นายทอง อภัย)

**ทำขึ้นแล้ว**

ใบตอบรับการเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕

วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

ณ หอประชุมอำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา

วันที่ ๑๖ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง ตอบรับการเข้าร่วมอบรมฯ

เรียน สาธารณสุขอำเภอประทาย

อ้างถึง หนังสือที่ นม ๑๖๓๒ /ว. ๕๑๒ ลงวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕

หน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หนองคู อ.ประทาย จ.นครราชสีมา

ยินดีเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕

ซึ่งมีรายชื่อ ดังต่อไปนี้

- |                                    |                                      |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| ๑. <u>นางวันเพ็ญ แก้วขานนอก</u>    | ตำแหน่ง <u>พยาบาลวิชาชีพทันตกรรม</u> |
| ๒. <u>น.ส. สุกัญญา จงชัยลพาทย์</u> | ตำแหน่ง <u>พยาบาลวิชาชีพทันตกรรม</u> |
| ๓. <u>นาย สุวิมล ออทอง</u>         | ตำแหน่ง <u>ประจักษ์ ๔๓๐</u>          |
| ๔. <u>นาย สุวิมล แก้ววิเศษ</u>     | ตำแหน่ง <u>๔๓๐</u>                   |
| ๕. <u>นาง AIB แก้ววิเศษ</u>        | ตำแหน่ง <u>๔๓๐</u>                   |
| ๖. <u>นาย สุวิมล แก้ววิเศษ</u>     | ตำแหน่ง <u>๔๓๐</u>                   |
| ๗. ....                            | ตำแหน่ง .....                        |
| ๘. ....                            | ตำแหน่ง .....                        |
| ๙. ....                            | ตำแหน่ง .....                        |
| ๑๐. ....                           | ตำแหน่ง .....                        |
| ๑๑. ....                           | ตำแหน่ง .....                        |
| ๑๒. ....                           | ตำแหน่ง .....                        |
| ๑๓. ....                           | ตำแหน่ง .....                        |
| ๑๔. ....                           | ตำแหน่ง .....                        |
| ๑๕. ....                           | ตำแหน่ง .....                        |
| ๑๖. ....                           | ตำแหน่ง .....                        |
| ๑๗. ....                           | ตำแหน่ง .....                        |

ลงชื่อ วิมล  
( นางวันเพ็ญ แก้วขานนอก )

ตำแหน่ง พ.อ.วิมล.ศต.หนองคู

**จ่ายเงินแล้ว**

ใบตอบรับการเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕

วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

ณ หอประชุมอำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา

วันที่ ๑๗ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง ตอบรับการเข้าร่วมอบรมฯ

เรียน สาธารณสุขอำเภอประทาย

อ้างถึง หนังสือที่ นม ๑๖๓๒ /ว..... ลงวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕

หน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....โรงพยาบาลประทาย

ยินดีเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕

ซึ่งมีรายชื่อ ดังต่อไปนี้

- |         |             |             |              |
|---------|-------------|-------------|--------------|
| ๑๘..... | นางสาว..... | นางสาว..... | ตำแหน่ง..... |
| ๑๙..... | นางสาว..... | นางสาว..... | ตำแหน่ง..... |
| ๒๐..... | นางสาว..... | นางสาว..... | ตำแหน่ง..... |
| ๒๑..... | นางสาว..... | นางสาว..... | ตำแหน่ง..... |
| ๒๒..... |             |             | ตำแหน่ง..... |
| ๒๓..... |             |             | ตำแหน่ง..... |
| ๒๔..... |             |             | ตำแหน่ง..... |
| ๒๕..... |             |             | ตำแหน่ง..... |
| ๒๖..... |             |             | ตำแหน่ง..... |
| ๒๗..... |             |             | ตำแหน่ง..... |
| ๒๘..... |             |             | ตำแหน่ง..... |
| ๒๙..... |             |             | ตำแหน่ง..... |
| ๓๐..... |             |             | ตำแหน่ง..... |
| ๓๑..... |             |             | ตำแหน่ง..... |
| ๓๒..... |             |             | ตำแหน่ง..... |
| ๓๓..... |             |             | ตำแหน่ง..... |
| ๓๔..... |             |             | ตำแหน่ง..... |

ลงชื่อ.....  
(นางสาว.....) (นางสาว.....)  
ตำแหน่ง.....

จ่ายเงินแล้ว

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕

วันที่ ๑๗ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ณ ห้องประชุมอำเภอประทาย

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	สถานที่ปฏิบัติงาน	ลายมือชื่อ	
				เข้า	บ่าย
1	นางกานดาวิวัฒน์ เดมณีพิทักษ์	พจนานุกรมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา	จ.ท.ศ.ท. กิ่งกัญญา		
2	นายอรรถพร อุมภักดิ์	พื้ดัดวิชาเกษตรอำเภอประทาย	อ.ท.ศ.ท. ธีระวัฒน์		
3	นางนงนุช ฟ้าโรจน์	พนักงานวิชาชั้นชำนาญการ	อ.ท.ศ.ท. โนนไฟล้อม		
4	น.ส. สลักมา สารสงฆ์	เจ้าหน้าที่งาน สาธารณสุขปฏิบัติงาน	อ.ท.ศ.ท. นันทประทุม		
5	นางฉวีศรี อธิวิเศษ	จ.ท.ศ.ท. อำนวยการสำนักงาน	อ.ท.ศ.ท. โนนไฟล้อม		
6	นายไพฑูริ ลิขณาภิรมย์	อ.ท.ศ.ท. เวช. ๓๕๓๓๒๖	อ.ท.ศ.ท. เวช. ๓๕๓๓๒๖		
7	นางนงนุช อธิวิเศษ	พนักงานวิชาชั้นชำนาญการ	อ.ท.ศ.ท. เวช. ๓๕๓๓๒๖		
8	น.ส. ศุภมาสวดี กอสงฆ์	จ.ท.ศ.ท. อำนวยการ	อ.ท.ศ.ท. นันทประทุม		
9	นางอ้อไพฑูริ ลิขณาภิรมย์	อ.ท.ศ.ท. เวช. ๓๕๓๓๒๖	อ.ท.ศ.ท. เวช. ๓๕๓๓๒๖		
10	นางสาวไฉฉวี อธิวิเศษ	พจนานุกรมวิชาชั้นชำนาญการ	อ.ท.ศ.ท. นันทประทุม		
11	นายสมพงษ์ อธิวิเศษ	อ.ท.ศ.ท. เวช. ๓๕๓๓๒๖	อ.ท.ศ.ท. เวช. ๓๕๓๓๒๖		
12	นางสุวิมล อธิวิเศษ	อ.ท.ศ.ท. เวช. ๓๕๓๓๒๖	อ.ท.ศ.ท. เวช. ๓๕๓๓๒๖		
13	นางสาววิมล อธิวิเศษ	อ.ท.ศ.ท. เวช. ๓๕๓๓๒๖	อ.ท.ศ.ท. เวช. ๓๕๓๓๒๖		
14	นายธีระวัฒน์ อธิวิเศษ	อ.ท.ศ.ท. เวช. ๓๕๓๓๒๖	อ.ท.ศ.ท. เวช. ๓๕๓๓๒๖		

ขอรับรองว่าเป็นลายมือผู้เข้าร่วมอบรมจริง

(นางสาวจุฑามาศ บุตรศรีภูมิ)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

**จ่ายเงินแล้ว**

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิมีสุข ปี ๒๕๖๕

วันที่ ๑๗ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ณ ห้องประชุมอำเภอประทาย

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	สถานที่ปฏิบัติงาน	ลายมือชื่อ	
				เข้า	บ่าย
15	นางศิริพร วัฒนภักดี	พณ.ฉก.อ.ร.ร.บ้านนา	รพ.สต. หนองปลาไหล		
16	นางลลิตา ใจอภัย	พยานน.ร.ค.น.พ.ร.น.ค.	รพ.สต. หนองปลาไหล		
17	นางวราภรณ์ วัฒนศิริ	อ.อ.ร.	รพ.สต. หนองปลาไหล		
18	นางสาววันภรณ์ ธรรมโชติ	จ.พ. ส.อ.ร.น.ค.น.พ.ร.น.ค.	รพ.สต. หนองปลาไหล		
19	นางสาวสิริจิต ใจอภัย	พ.ย.บ. จ.พ.อ.ร.น.ค.น.พ.ร.น.ค.	รพ.สต. หนองปลาไหล		
20	นางสุดาพร ใจอภัย	จ.พ. ส.อ.ร.น.ค.น.พ.ร.น.ค.	รพ.สต. หนองปลาไหล		
21	นางประไพ ใจอภัย	พ.อ.ร.น.ค.น.พ.ร.น.ค.	รพ.สต. หนองปลาไหล		
22	นางประไพ ใจอภัย	อ.อ.ร.	รพ.สต. หนองปลาไหล		
23	นางสาวสุวิภา ใจอภัย	อ.อ.ร.น.ค.น.พ.ร.น.ค.	รพ.สต. หนองปลาไหล		
24	นางสุวิภา ใจอภัย	อ.อ.ร.น.ค.น.พ.ร.น.ค.	รพ.สต. หนองปลาไหล		
25	นางสุวิภา ใจอภัย	อ.อ.ร.น.ค.น.พ.ร.น.ค.	รพ.สต. หนองปลาไหล		
26	นางสุวิภา ใจอภัย	อ.อ.ร.น.ค.น.พ.ร.น.ค.	รพ.สต. หนองปลาไหล		
27	นางสุวิภา ใจอภัย	อ.อ.ร.น.ค.น.พ.ร.น.ค.	รพ.สต. หนองปลาไหล		
28	นางสุวิภา ใจอภัย	อ.อ.ร.น.ค.น.พ.ร.น.ค.	รพ.สต. หนองปลาไหล		

ขอรับรองว่าเป็นลายมือผู้เข้าร่วมอบรมจริง

(นางสาวจุชามาต บุตรศรีภูมิ)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

**จ่ายเงินแล้ว**

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิมีสุข ปี ๒๕๖๕

วันที่ ๑๗ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ณ ห้องประชุมอำเภอประทาย

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	สถานที่ปฏิบัติงาน	ลายมือชื่อ	
				เข้า	บ่าย
29	นางสาววิจิตรัตติ อรุณมงคล	ประจักษ์ ผอ.อ.	ต. พนังระวี ทนาย		
30	นางสาวพวง อรุณกุล	ผู้ช่วยฯ ส. 8	ต. อรุณรัตน์		
31	นางสาวอริสา อรุณรัตน์	พ. ส. 3	ต. อรุณรัตน์		
32	นางสาวกมล แก้วจันทร์	ผู้ช่วยฯ	ต. อรุณรัตน์		
33	นางสาวอริสา อรุณรัตน์	ผู้ช่วยฯ ส. ๓	ต. อรุณรัตน์		
34	นางสาวกมล แก้วจันทร์	ผู้ช่วยฯ	ต. อรุณรัตน์		
35	นางสาวอริสา อรุณรัตน์	ผู้ช่วยฯ ส. 5	ต. อรุณรัตน์		
36	นางสาวอริสา อรุณรัตน์	พ. ส. 6	น		
37	นางสาวอริสา อรุณรัตน์	ผู้ช่วยฯ	ต. อรุณรัตน์		
38	นางสาวอริสา อรุณรัตน์	น	น		
39	นางสาวอริสา อรุณรัตน์	ผู้ช่วยฯ ส. 1	ต. อรุณรัตน์		

ขอรับรองว่าเป็นลายมือผู้เข้าร่วมอบรมจริง

(นางสาวจุฑามาศ บุตรศรีภูมิ)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

**จ่ายเงินแล้ว**



โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิมีสุข ปี ๒๕๖๕

วันที่ ๑๗ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ณ ห้องประชุมอำเภอประทาย

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	สถานที่ปฏิบัติงาน	ลายมือชื่อ	
				เข้า	บ่าย
1	นาย ขจรภักดิ์ ประดิษฐ์	ป. อ.ประทาย	ต.นครชุมพร		
2	นาง อรุณศรี ชัยวิเศษ	อ. ประทาย	ท. นครชุมพร		
3	นาย อเมต ทัศนวิเศษ	ปลัด อบต.	ตลาดใหม่		
4	นาย อำนวย ใจงาม	อ. ประทาย	หนองปรือ		
5	นางจางอรรณพ จันทมาธา	พ. ม. ม.	หนองบัว		
6	นาย สวัสดิ์ คุ้ม	ผู้ช่วย	ถนนใหม่		
7	จ.ท. อุดม เทพามานพ	ประมง	หนองพลอง	จ.ท.	จ.ท.
8	นายทองอินทร์ ขจรแก้ว	ปลัด อบต.	หนองทราย		
9	นาย อเมต ทัศนวิเศษ	กำนัน	หนองบัว		
10	นาง มณฑิลา งามใจ	ปลัด อบต.	ทุ่งลาดขวาง		
11	นางอรรณพ งามใจ	ปลัด อบต.	ต. หนองบัว		
12	นาย น้อม เพ็ญใจ	ประธานตำบล	ต. โคกสะอาด		
13	นาย อเมต ทัศนวิเศษ	ผู้ช่วย	ตำบล ถนนใหม่		
14	นายทองอินทร์ คุ้ม	ประมง ตำบลหนองปรือ	ตำบลประทาย		

ขอรับรองว่าเป็นลายมือผู้เข้าร่วมอบรมจริง

(นางสาวจุฑามาศ บุตรศรีภูมิ)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

**จ่ายเงินแล้ว**

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิตมีสุข ปี ๒๕๖๕

วันที่ ๑๗ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ณ ห้องประชุมอำเภอประทาย

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	สถานที่ปฏิบัติงาน	ลายมือชื่อ	
				เข้า	บ่าย
15	นาย กำนัน เกียรติเอก	ผู้ใหญ่บ้าน	กระทิงทอง	กำนัน เกียรติเอก	กำนัน เกียรติเอก
16	นาง นพพันธ์ รัตนชัย	ปลต. ต.ดอนจาน	ต.ดอนจาน	นพพันธ์ รัตนชัย	นพพันธ์ รัตนชัย
17	นางสมิทธิ์ พรประเสริฐ	ปลต. ต.บ้านหนอง	บ้านหนอง	สมิทธิ์ พรประเสริฐ	สมิทธิ์ พรประเสริฐ
18	นาย กิตติศักดิ์ เกษมศรี	ปลต. ต.หนอง	หนอง	กิตติศักดิ์	กิตติศักดิ์
19	นาย ชูภรณ์ ฤทธิรงค์	เลขต. ท่าวา	ท่าวา	ชูภรณ์	ชูภรณ์
20	นาย วัฒนชัย เกษมศรี	ผู้ใหญ่บ้าน	โคกประ	วัฒนชัย	วัฒนชัย
21	นาย วัฒนชัย เกษมศรี	"	"	วัฒนชัย	วัฒนชัย
22	นางสาว สว่างใส	"	รัตนสุ	สว่างใส	สว่างใส
23	นาย ชูชาติ ธรรม	ปลต.	เสด็จ	ชูชาติ	ชูชาติ
24	นาย วัฒนชัย ชาติ	ปลต. บ้านหนอง	บ้านหนอง	วัฒนชัย ชาติ	วัฒนชัย ชาติ
25	นาย ประเสริฐ ชาติ	ปลต. ต. บ้านหนอง	บ้านหนอง	ประเสริฐ	ประเสริฐ
26	นาย สว่าง ชาติ	ผู้ใหญ่บ้าน	"	สว่าง	สว่าง
27	นาย สว่าง ชาติ	ปลต.	หนองประ	สว่าง	สว่าง
28	นาย สว่าง ชาติ	ต. ประทาย	ประทาย	สว่าง ชาติ	สว่าง ชาติ

ขอรับรองว่าเป็นลายมือผู้เข้าร่วมอบรมจริง

*(ลายมือชื่อ)*

(นางสาวจุฑามาศ บุตรศรีภูมิ)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

**จ่ายเงินแล้ว**

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวีมีสุข ปี ๒๕๖๕

วันที่ ๑๗ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ณ ห้องประชุมอำเภอประทาย

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	สถานที่ปฏิบัติงาน	ลายมือชื่อ	
				เข้า	บ่าย
1	นายสมร นินโสม	ประจวบ อสม.บ้านประทุม	บ้านประทุม		
2	นายวิเชียร ใจบุญ	อสม. ต. นนทพอล	ต. นนทพอล		
3	นายบรรณ ใจบุญ	อสม. ต. นนทพอล	ต. นนทพอล	11 รพช. ใจบุญ	11 รพช. ใจบุญ
4	นางจรรยา ใจบุญ	อสม. ต. นนทพอล	ต. นนทพอล		
5	นายสุวิทย์ ใจบุญ	อสม. ต. ไตรกลาง	ต. ไตรกลาง		
6	นายสุวิทย์ ใจบุญ	อสม. บ้านโคกทราย	บ้านโคกทราย		
7	นายสมร ใจบุญ	อสม. ต. นนทพอล	ต. นนทพอล		
8	นายสุวิทย์ ใจบุญ	อสม. ต. บ้านโคก	ต. บ้านโคก		
9	นายสมร ใจบุญ	อสม. ต. บ้านโคก	บ้านโคก		
10	นายสมร ใจบุญ	อสม. ต. บ้านโคก	ต. บ้านโคก	สมร ใจบุญ	สมร ใจบุญ
11	นายสมร ใจบุญ	อสม. ต. บ้านโคก	ต. บ้านโคก		
12	นายสมร ใจบุญ	อสม. ต. บ้านโคก	ต. บ้านโคก		
13	นายสมร ใจบุญ	ประจวบ อสม. บ้านโคก	บ้านโคก		

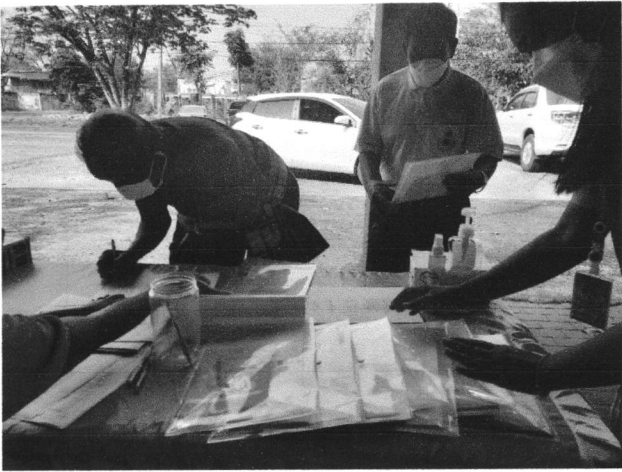
ขอรับรองว่าเป็นลายมือผู้เข้าร่วมอบรมจริง

(นางสาวจุฑามาศ บุตรศรีภูมิ)  
 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

**จ่ายเงินแล้ว**

ภาพกิจกรรม

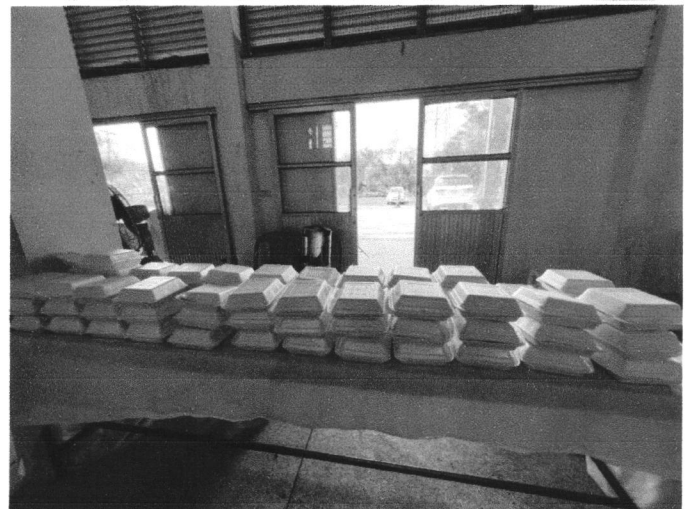
โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕



จากภาพ (นางสาวจุฑามาศ บุตรศรีภูมิ)  
นักวิชาการสาธารณสุข

ภาพกิจกรรม

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิรมีสุข ปี ๒๕๖๕



จ่ายเงินแล้ว

จุฬาลักษณ์ จุฬาลักษณ์  
(นางสาวจุฬามาศ บุตรศรีภูมิ)  
นักวิชาการสาธารณสุข





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานการเงิน กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลประทาย โทร ๐๔๔ ๔๘๙ ๐๑๑ ต่อ ๑๓๑

ที่ นม ๐๐๓๓.๓๐๑/๓๒๘

วันที่ ๒๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเพื่อชดใช้เงินยืมตามโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทาย  
สุขภาพดีชีวีมีสุข ปี ๒๕๖๕

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประทาย

ด้วย งานการเงิน กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลประทาย มีความประสงค์ขออนุมัติเบิก  
จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินบำรุง พ.ศ. ๒๕๖๔ เพื่อชดใช้  
เงินยืมตามโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทาย สุขภาพดีชีวีมีสุข ปี ๒๕๖๕ (Non UC) สำนักงาน  
สาธารณสุขอำเภอประทาย เพื่อพัฒนาศักยภาพ ตามหนังสือ ที่ นม ๑๖๓๓/๖๘๖ ลงวันที่ ๑๑ เมษายน  
พ.ศ. ๒๕๖๕ รวมเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๘,๐๐๐.- บาท (แปดพันบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ)

ผู้ขออนุมัติ

(ลงชื่อ)

ผู้อนุมัติ

(นางลัดดาวัลย์ ฤทธิ์ไธสง)

(นายชยพล สุขโต)

พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประทาย

ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

จ่ายเงินแล้ว

20 เม.ย. 2565

(นายประเสริฐ ธรรมประโคน)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี

# ใบสำคัญรับเงิน

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕

ที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอประทาย

อำเภอประทาย

จังหวัดนครราชสีมา ๓๐๑๘๐

วันที่ ๑๗ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ข้าพเจ้า นายรอบต์ อินทร์..... หมายเลขประจำตัวประชาชน ๖๓๐๑๓๐๐๐๒๙๔๕๑

บ้านเลขที่ ๒๘ หมู่ ๗ ตำบล ทรายทอง อำเภอ..... จังหวัด..นครราชสีมา... ได้รับเงินจาก

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอประทาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
ค่าอาหารว่าง อาหารกลางวัน และเครื่องดื่ม ผู้เข้าร่วมการอบรมกิจกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๘๐ คน ๆ ละ ๑๐๐ บาท เป็นเวลา ๑ วัน เป็นเงิน	๘,๐๐๐	-
รวม	๘,๐๐๐	-

จำนวนเงิน(ตัวอักษร) (แปดพันบาทถ้วน)

(ลงชื่อ) นายรอบต์ อินทร์..... ผู้รับเงิน  
(นายรอบต์ อินทร์.....)

(ลงชื่อ) นางสาวจุฑามาศ บุตรศรีภูมิ..... ผู้จ่ายเงิน  
นักวิชาการสาธารณสุข  
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงิน

จ่ายเงินแล้ว

20 เม.ย. 2565

(นายประเสริฐ พรหมประโคน)  
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card  
 เลขประจำตัวประชาชน 5 3013 00027 45 1  
 Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง สุนันท์ อินทรน้อย

Name Mrs. Sunan

Last name Innoi

เกิดวันที่ 23 พ.ย. 2510

Date of Birth 23 Nov. 1967

ศาสนา พุทธ

ถึง 28 พ.ย. 7 ต.ทุ่งสว่าง อ.ประทาย

จ.นครราชสีมา

20 พ.ย. 2558

วันออกบัตร

20 Nov. 2015

Date of Issue

รศ.ดร.สุจิตต์  
 (เจ้าพนักงานควบคุมบัตร)  
 เจ้าพนักงานควบคุมบัตร

22 พ.ย. 2566

วันบัตรหมดอายุ

22 Nov. 2023

Date of Expiry



2013-02-11200851

นาง สุนันท์ อินทรน้อย

BORA-8.3-05



ประเทศไทย  
 THAILAND

JT2-0953460-27

ถ่ายเก็บแล้ว



แบบบันทึกการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (After Action Review : AAR)

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิมีสุข ปี ๒๕๖๕

เรียน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประทาย		
ชื่องาน	โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอประทายสุขภาพดีชีวิมีสุข ปี ๒๕๖๕		AAR ครั้งที่ ๑
วัน/เวลาที่เริ่มปฏิบัติงาน	๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕	วัน/เวลาที่สิ้นสุดการปฏิบัติงาน	๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕
วันที่ทำ AAR	๐๘.๓๐ น.	เวลาเริ่ม - สิ้นสุด	๑๖.๓๐ น.
ผู้ร่วม AAR	นางสาวจุฑามาศ บุตรศรีภูมิ		
	นางสาวปริดา สนวนดง		
	นางสาวอมรา จันทรารักษ์		
	นางธัญญชล วรรณาม		
	นางพีรดา อินทร์นอก		
เป้าหมายของงาน การตั้งเป้าหมายในการดำเนินงานให้มีการพัฒนาขึ้นอย่างต่อเนื่อง			
๑) เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุครอบคลุมทั้ง ๖ ตำบล			
๒) เพื่อส่งเสริมและพัฒนานวัตกรรมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอประทาย			
ผลการปฏิบัติ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง (โดยสรุป)			
- เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องของนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพ การสร้างโมเดลผู้สูงอายุสุขภาพดีชีวิมีสุขต้นแบบสุขภาพระดับอำเภอ			
งาน/ขั้นตอนที่ทำได้ดี			
- วิทยากรมีความชำนาญ สามารถถ่ายทอดความรู้ได้อย่างชัดเจน กระชับ เข้าใจง่าย			
- เนื้อหาการบรรยายและกิจกรรมกลุ่มเป็นองค์ความรู้ใหม่ๆ ผู้เข้าร่วมอบรมให้ความสนใจเป็นอย่างดี			
งาน/ขั้นตอนที่ทำได้ไม่ดี			
-			
อุปสรรค/ข้อจำกัด/ข้อขัดข้อง ที่พบในระหว่างการปฏิบัติงาน		จ่ายเงินแล้ว	
-		20 เม.ย. 2565	
ประเด็นที่ได้เรียนรู้			
การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุครอบคลุมทั้ง ๖ ตำบล การพัฒนานวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การสร้างโมเดลผู้สูงอายุต้นแบบด้านสุขภาพ			
ข้อปฏิบัติในการทำงานครั้งต่อไป			
- เพิ่มเวลาในกิจกรรมกลุ่มจาก ๓๐ นาที เป็น ๔๕ นาที			