

องค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง

ฎีกาเบิกเงินรายจ่าย

ประจำปีงบประมาณ 2565

**จ่ายแล้ว**

แผนงานสาธารณสุข

งานบริการสาธารณสุขและงานสาธารณสุขอื่น

เลขที่ผู้เบิก 65-03-00223-5330900-00003

วันที่จัดทำ 27 กันยายน 2565

รายจ่าย ค่าวัสดุ

ประเภทรายจ่าย วัสดุวิทยาศาสตร์หรือการแพทย์

เลขที่คลังรับ 0096416<sup>๓</sup>

วันที่คลังรับ 27 ก.ย. 2565

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
มูลค่าสินค้าหรือบริการ	49,000 00	สัญญา ใบสั่งซื้อ 74/2565(CNTR-00256/ เบิกจ่ายงวดที่ 1
บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม	0 00	
<b>จำนวนเงินที่ขอเบิก</b>	<b>49,000 00</b>	
หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย	490 00	ขออนุมัติเบิกเงินงบประมาณ ค่าจัดซื้อวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ประจำปี 2565
<b>จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ</b>	<b>48,510 00</b>	

(ตัวอักษร) ( สิ้นสิ้นแปดพันห้าร้อยสิบบาทถ้วน )

หน่วยงานผู้เบิก สำนักงานปลัด เบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น (ลงชื่อ)..... หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก (นางธนาศรี ศรีแก้ว) ผู้อำนวยการกองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม รักษา ราชการแทนหัวหน้าสำนักงานปลัด วันที่..... 27 ก.ย. 2565	ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ แหล่งเงินที่ขอเบิก <b>คงเหลือยกมา</b> <b>คงเหลือยกไป</b> เงินงบประมาณ 50,550.00 1,550.00 (ลงชื่อ)..... ผู้ตรวจสอบ (นางสาวธัญญาชญา บุญกอด) นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ รักษาราชการแทนผู้ อำนวยการกองคลัง วันที่..... 27 ก.ย. 2565
---	---

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว (ลงชื่อ)..... ผู้ตรวจฎีกา (นางสาวธัญญาชญา บุญกอด) นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ วันที่..... 27 ก.ย. 2565	เวียน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ)..... (นางสาวธัญญาชญา บุญกอด) นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ รักษาราชการแทนผู้ อำนวยการกองคลัง วันที่..... 27 ก.ย. 2565
--	---

นายกององค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ)..... (นางสำราญ จารัตน์) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง วันที่..... 27 ก.ย. 2565	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 49,000.00 บาท (ลงชื่อ)..... (นายอัครวิทย์ งามสอน) นายกององค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง วันที่..... 27 ก.ย. 2565
--	--

ธนาคาร..... บัญชีเลขที่..... เลขที่เช็ค..... ลงวันที่..... จำนวนเงิน 48,510.00 บาท ( สิ้นสิ้นแปดพันห้าร้อยสิบบาทถ้วน ) จ่ายให้ คลินิกสัตว์เลี้ยงเพื่อนรัก	ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน (ลงชื่อ)..... ผู้ลงนาม (ลงชื่อ)..... ผู้ลงนาม (ลงชื่อ)..... ผู้ลงนาม
--	--

การจ่ายเงินเป็นไปตามรายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่ 000234/65 ลงวันที่ 27 ก.ย. 2565

โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า	จำนวน	30,000 บาท
---	-------	------------

- เพื่อจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายตามโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า เช่น ค่าอาหาร ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ค่าวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ และค่าใช้จ่ายอื่นตามความจำเป็น ฯลฯ
- หนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท 0810.5/ว 0120 ลงวันที่ 12 มกราคม 2560
- หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท 0810.5/1745 ลงวันที่ 31 สิงหาคม 2560
- หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท 0810.5/1042 ลงวันที่ 10 เมษายน 2561
- เป็นไปตามแผนพัฒนาท้องถิ่น(พ.ศ. 2561 ถึง พ.ศ.2565 ) หน้าที่ 83 ลำดับที่ 17

ค่าวัสดุ	รวม	190,000 บาท
----------	-----	-------------

วัสดุวิทยาศาสตร์หรือการแพทย์	จำนวน	190,000 บาท
------------------------------	-------	-------------

- เพื่อจ่ายเป็นค่าจัดซื้อวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 50,000บาท
- เป็นไปตามแผนพัฒนาท้องถิ่น(พ.ศ. 2561 ถึง พ.ศ.2565 ) หน้าที่ 75 ลำดับที่ 2
- เพื่อจ่ายเป็นค่าจัดซื้อสารเคมี (ทรายอบเชย) เพื่อทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย จำนวน 30,000 บาท
- เป็นไปตามแผนพัฒนาท้องถิ่น(พ.ศ. 2561 ถึง พ.ศ.2565 ) หน้าที่ 75 ลำดับที่ 1
- เพื่อจ่ายเป็นค่าจัดซื้อน้ำยาเคมีพ่นกันยุงลาย เพื่อพ่นกันยุงลาย ป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 90,000บาท
- เป็นไปตามแผนพัฒนาท้องถิ่น(พ.ศ. 2561 ถึง พ.ศ.2565 ) หน้าที่ 75 ลำดับที่ 1
- เพื่อจ่ายเป็นค่าจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์สำหรับการช่วยเหลือผู้ประสบภัย (EMS) จำนวน 20,000 บาท เช่น ถุงมือ แอลกอฮอล์ ผ้าพันแผล ฯลฯ
- เป็นไปตามแผนพัฒนาท้องถิ่น(พ.ศ. 2561 ถึง พ.ศ.2565 ) หน้าที่ 93 ลำดับที่ 9









## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานปลัดฯ องค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง โทร. ๐ ๓๗๒๖ ๙๙๓๙  
ที่ สก ๗๒๕๐๑/..... วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕  
เรื่อง ขออนุมัติจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง

### เรื่องเดิม

ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง ตั้งข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ แผนงานสาธารณสุขงานบริหารงานทั่วไปเกี่ยวกับสาธารณสุข งบดำเนินงาน ค่าใช้สอย ประเภท รายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติ ราชการไม่เข้าลักษณะรายจ่ายหมวดอื่นๆ ค่าจัดซื้อน้ำยาเคมีพ่นกันยุงลาย แผนงานสาธารณสุข งานบริการสาธารณสุขอื่น งบดำเนินงาน ค่าวัสดุ รายการวัสดุวิทยาศาสตร์หรือการแพทย์ ตามโครงการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ เพื่อจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายตามโครงการป้องกันและ ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ ตั้งไว้ ๙๐,๐๐๐ บาท (รายละเอียดตามประมาณการที่แนบท้าย)

### ข้อเท็จจริง

องค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง จะดำเนินการตามแผนงานและข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่าย ประจำปี ๒๕๖๕ โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปตามวัตถุประสงค์จึง ขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง วัสดุอุปกรณ์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. น้ำยาเคมีพ่นยุง จำนวน ๖๙ ขวดๆละ ๑,๓๐๐ บาท เป็นเงิน ๘๙,๗๐๐ บาท
๒. ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย จำนวน ๑๐ ถังๆละ ๓,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๓๐,๐๐๐ บาท

**รวมเป็นเงิน ๑๑๙,๗๐๐ บาท (ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายได้)**

### ข้อเสนอ/พิจารณา

เห็นควรพิจารณาอนุมัติจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน ๙๐,๐๐๐.- บาท ตามข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อให้การดำเนินการ โครงการควบคุมและป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ตามข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕

จึงขอส่งให้เจ้าพนักงานพัสดุ ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างตามโครงการควบคุมและป้องกันโรคประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ดังรายการดังต่อไปนี้

ลงชื่อ.....

(นายประสงค์ ชูพันธ์)

เจ้าพนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

ความเห็นหัวหน้าปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน

*ไม่เห็นชอบ*

ลงชื่อ.....

(นางธนวดี ศรีแก้ว)

ผู้อำนวยการกองการศึกษา รักษาราชการแทน  
หัวหน้าสำนักปลัด

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน

*ไม่เห็นชอบ*

ลงชื่อ.....

(นายเทอดเกียรติ พัฒนนิติกัต)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล รักษาราชการแทน  
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ความเห็นนายกองค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....

(นายอิศวร งามสอน)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานปลัดฯ องค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน โทร. ๐ ๓๗๒๖ ๙๙๓๙

ที่ สก ๗๒๕๐๑/ วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้างตามโครงการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน

### ๑. ต้นเรื่อง

ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน ตั้งข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ แผนงานสาธารณสุข งานบริหารงานทั่วไปเกี่ยวกับสาธารณสุข งบดำเนินงาน ค่าใช้สอย ประเภท รายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติราชการไม่เข้าลักษณะรายจ่ายหมวดอื่นๆ เพื่อจ่ายเป็นค่าจัดซื้อน้ำยาเคมีพ่นกันยุงลาย แผนงานสาธารณสุข งานบริการสาธารณสุขอื่น งบดำเนินงาน ค่าวัสดุ รายการวัสดุวิทยาศาสตร์ หรือการแพทย์ ตามโครงการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ เพื่อจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายตาม โครงการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ จำนวนเงิน ๑๙๙,๕๐๐ บาท นั้น

### ๒. ข้อเท็จจริง

องค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน จะดำเนินการตามแผนงานและข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่าย ประจำปี ๒๕๖๕ โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปตามวัตถุประสงค์จึง ขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง วัสดุอุปกรณ์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. ค่าจัดซื้อน้ำยาเคมีพ่นกันยุงลาย จำนวนเงิน ๘๙,๗๐๐ บาท  
- แผนงานสาธารณสุข งานบริการสาธารณสุขอื่น งบดำเนินงาน ค่าวัสดุ รายการวัสดุ วิทยาศาสตร์หรือการแพทย์
๒. ค่าจัดซื้อทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย จำนวนเงิน ๓๐,๐๐๐ บาท  
- แผนงานสาธารณสุข งานบริการสาธารณสุขอื่น งบดำเนินงาน ค่าวัสดุ รายการวัสดุ วิทยาศาสตร์ หรือการแพทย์
๓. ค่าวัสดุน้ำมันเชื้อเพลิง จำนวนเงิน ๖๐,๐๐๐ บาท  
- แผนงานบริหารงานทั่วไป งานบริหารทั่วไป งบดำเนินงาน ค่าวัสดุ รายการวัสดุเชื้อเพลิง น้ำมันและหล่อลื่น
๔. ค่าจ้างเหมาแรงงานฉีดพ่นยุง จำนวน ๖ คน ต่อวัน วันละ ๕๐๐ บาท จำนวน ๘ วัน  
จำนวนเงิน ๑๙,๒๐๐ บาท  
- ค่าใช้สอย รายจ่ายเพื่อให้ได้มาซึ่งบริการ รายการจ้างเหมาบริการ
๕. ป้ายโครงการ ขนาด ๑ x ๒ เมตร ๑ ป้าย จำนวนเงิน ๕๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๙๙,๕๐๐ บาท



**๓. ข้อเสนอเพื่อพิจารณา**

เพื่อให้การดำเนินการ โครงการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบตามเสนอกฎมนำเสนอนายกองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลางเพื่อพิจารณาส่งมอบ/ลงนามตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

(ลงชื่อ)



(นายประสงค์ ชูพันธ์)

เจ้าพนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

ความเห็นรองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง

.....

.....

(ลงชื่อ)



(นางธนวดี ศรีแก้ว)

ผู้อำนวยการกองการศึกษา รักษาราชการแทน  
หัวหน้าสำนักปลัด

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง

.....

.....

(ลงชื่อ)



(นายเทอดเกียรติ พัฒนนิติกดิ์)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล รักษาราชการแทน  
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง

ความเห็นนายกองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

(ลงชื่อ)



(นายอิศวรร งามสอน)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานปลัด อบต.โคคลาน โทร. ๐-๓๗๒๖-๙๙๓๙

ที่ สก ๗๒๕๐๑/ วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติโครงการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน

### ๑. ต้นเรื่อง

ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน ตั้งข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ แผนงานสาธารณสุขงานบริหารงานทั่วไปเกี่ยวกับสาธารณสุข งบดำเนินงาน ค่าใช้สอย ประเภทรายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติ ราชการไม่เข้าลักษณะรายจ่ายหมวดอื่นๆ ค่าจัดซื้อน้ำยาเคมีพ่นกันยุงลาย แผนงานสาธารณสุข งานบริการสาธารณสุขอื่น งบดำเนินงาน ค่าวัสดุ รายการวัสดุวิทยาศาสตร์หรือการแพทย์ ตามโครงการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ เพื่อจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายตามโครงการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ จำนวนเงิน ๑๙๙,๔๐๐ บาท นั้น

### ๒. ข้อเท็จจริง

องค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน จะดำเนินการตามแผนงานและข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๖๕ โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันโรคดังกล่าวเพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคและทำให้สถิติของผู้เสียชีวิตลดลง จึงได้จัดทำโครงการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกขึ้นเพื่อการดำเนินการและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคได้

### ๓. ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

เพื่อให้การดำเนินการ โครงการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ องค์การบริหารส่วนตำบลโคคลานสำนักปลัดงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จึงขออนุมัติดำเนินการจัดซื้อ/จัดจ้างตามรายละเอียดข้างต้น และเห็นควรมอบหมายกองคลังเจ้าพนักงานพัสดุดำเนินการตามระเบียบต่อไป

๑. พิจารณานุมัติโครงการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕

๒. แจ้งกองคลังดำเนินการตามระเบียบฯ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบตามกรณำเสนอนายองค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อพิจารณานุมัติและลงนามตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

(ลงชื่อ).....

(นายประสงค์ ชูพันธ์)

เจ้าพนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

ความเห็นหัวหน้าปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน

*นางธนวดี ศรีแก้ว*

ลงชื่อ.....

(นางธนวดี ศรีแก้ว)

ผู้อำนวยการกองการศึกษาฯ รักษาราชการแทน  
หัวหน้าสำนักปลัด

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน

*นายเทอดเกียรติ พัฒนนิติกัตต์*

ลงชื่อ.....

(นายเทอดเกียรติ พัฒนนิติกัตต์)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล รักษาราชการแทน  
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ความเห็นนายกองค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....

(นายอิสวร งามสอน)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน

# โครงการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕

## องค์การบริหารส่วนตำบลโคกสถาน อำเภอดาพระยา จังหวัดสระแก้ว

### ๑. หลักการและเหตุผล

โรคไข้เลือดออกนับเป็นปัญหาสาธารณสุขไทยเรื่อยมา เป็นโรคติดต่อที่สร้างความสูญเสียชีวิต และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจของประเทศอย่างมาก ทั้งที่ทุกภาคส่วนได้ช่วยกันรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคมานานโดยตลอด แต่พบว่าปัญหาโรคไข้เลือดออกไม่ได้ลดลงมากนัก ยังคงเป็นปัญหาสำคัญในระดับประเทศ ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกมีมาอย่างต่อเนื่องจึงเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องเร่งรัดดำเนินการโดยอาศัยความร่วมมือ ทั้งจากชุมชน โรงเรียน และหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องประกอบกับ มาตรา ๖๗ (๓) แห่งพระราชบัญญัติสภาพัฒนาการและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม จนถึงปัจจุบัน กำหนดให้องค์การบริหารส่วนตำบลมีหน้าที่ต้องทำในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ในเรื่องการป้องกันและระงับโรคติดต่อ

องค์การบริหารส่วนตำบลโคกสถาน ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันโรคดังกล่าวเพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคและทำให้สถิติของผู้เสียชีวิตลดลงจึงได้จัดทำโครงการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ขึ้น ดังนั้นองค์การบริหารส่วนตำบลโคกสถาน ได้ตระหนักถึงความสำคัญของเรื่องนี้ จึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้นมาโดยการออกพันทмокควันครอบคลุมในพื้นที่ที่อยู่ในการดูแลทั้งหมด และแจกจ่ายทรายอะเบทกำจัดลูกน้ำ เพื่อเป็นการกำจัดยุงลายไม่ให้สามารถไปแพร่เชื้อหรือขยายพันธุ์ต่อไปได้อีก ซึ่งเป็นวิธีการยับยั้งการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกได้อีกทางหนึ่งและมีการจ้างงานก่อให้เกิดรายได้ในพื้นที่อีกด้วย

### ๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อกำจัดยุงลายไม่ให้ไปแพร่เชื้อหรือทำการขยายพันธุ์ต่อไปได้อีก
- ๒.๒ เพื่อไม่ให้มีการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่
- ๒.๓ เพื่อให้ประชาชนได้ตื่นตัวตระหนักถึงอันตรายของโรคไข้เลือดออก
- ๒.๔ เพื่อกำจัดลูกน้ำยุงลาย ที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก

### ๓. เป้าหมาย

- ๓.๑ พื้นที่ในเขตรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลโคกสถาน หมู่ที่ ๑ - ๖
- ๓.๒ ดำเนินการหยอดทรายอะเบทและพันทмокควันในพื้นที่ตำบลโคกสถาน หมู่ที่ ๑ - ๖

### ๔. พื้นที่ดำเนินการ

- หมู่ที่ ๑ - ๖ ตำบลโคกสถาน อำเภอดาพระยา จังหวัดสระแก้ว

### ๕. ระยะเวลาดำเนินการ

- ระหว่างวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

### ๖. วิธีการดำเนินการ

- ๖.๑ ร่างโครงการ เสนอโครงการ ผู้บริหารพิจารณาอนุมัติโครงการ
- ๖.๒ ดำเนินการจัดซื้อทรายอะเบทและสารเคมีพันทмокควัน
- ๖.๓ วางแผนการดำเนินงานในพื้นที่
- ๖.๔ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับทราบ
- ๖.๕ ดำเนินการตามแผนการดำเนินการ
- ๖.๖ สรุปและรายงานผลการดำเนินงานเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ

๗. ผู้รับผิดชอบโครงการ

- สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง ร่วมกับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกกลาง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. ทุกหมู่บ้าน

๘. งบประมาณ

- งบประมาณ ตามข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๖๕ แผนงานสาธารณสุข งานบริหารงานทั่วไปเกี่ยวกับสาธารณสุข งบดำเนินงาน ค่าใช้สอย ประเภทรายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติราชการไม่เข้าลักษณะรายจ่ายหมวดอื่นๆ ค่าจัดซื้อน้ำยาเคมีฟันทันยูงลาย แผนงานสาธารณสุข งานบริการสาธารณสุขอื่น งบดำเนินงาน ค่าวัสดุ รายการวัสดุวิทยาศาสตร์หรือการแพทย์ ตามโครงการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ เพื่อจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายตามโครงการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ ตั้งไว้ ๑๙๙,๔๐๐ บาท (รายละเอียดตามประมาณการที่แนบท้าย)

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑ ยูงลายในพื้นที่ถูกกำจัดทุกหมู่บ้าน
- ๒ การแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่หมดไป
- ๓ ประชาชนมีสุขภาพที่ดีไม่เป็นโรคไข้เลือดออก
- ๔ ลูกน้ำยูงลายถูกกำจัดทุกหมู่บ้าน

๑๐. ผู้เสนอโครงการ

ลงชื่อ.....



(นายประสงค์ ชูพันธ์)

เจ้าพนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

๑๑. ผู้เห็นชอบโครงการ

นางธนวดี ศรีแก้ว

ลงชื่อ.....

(นางธนวดี ศรีแก้ว)

ผู้อำนวยการกองการศึกษา รักษาราชการแทน  
หัวหน้าสำนักปลัด

๑๒. ผู้เห็นชอบโครงการ

นายเทอดเกียรติ พัฒนนิติกัตต์

ลงชื่อ.....

(นายเทอดเกียรติ พัฒนนิติกัตต์)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล รักษาราชการแทน  
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

๑๓. ผู้อนุมัติโครงการ

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....

(นายอิศวร งามสอน)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง

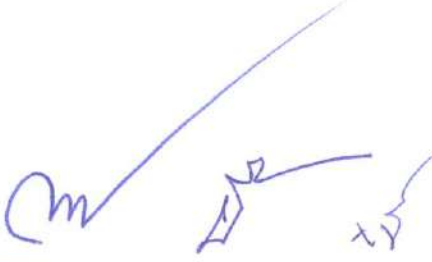
**รายละเอียดค่าใช้จ่าย**  
**โครงการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕**  
**องค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง อำเภอตาพระยา จังหวัดสระแก้ว**

- |  |                      |
|--|----------------------|
| ๑. ค่าจัดซื้อน้ำยาเคมีพ่นกันยุงลาย   | จำนวนเงิน ๘๙,๗๐๐ บาท |
| - แผนงานสาธารณสุข งานบริการสาธารณสุขอื่น งบดำเนินงาน ค่าวัสดุ รายการวัสดุวิทยาศาสตร์ หรือการแพทย์    |                      |
| ๒. ค่าจัดซื้อทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย   | จำนวนเงิน ๓๐,๐๐๐ บาท |
| - แผนงานสาธารณสุข งานบริการสาธารณสุขอื่น งบดำเนินงาน ค่าวัสดุ รายการวัสดุวิทยาศาสตร์ หรือการแพทย์    |                      |
| ๓. ค่าวัสดุน้ำมันเชื้อเพลิง  | จำนวนเงิน ๖๐,๐๐๐ บาท |
| - แผนงานบริหารงานทั่วไป งานบริหารทั่วไป งบดำเนินงาน ค่าวัสดุ รายการวัสดุเชื้อเพลิง น้ำมันและหล่อลื่น |                      |
| ๔. ค่าจ้างเหมาแรงงานฉีดพ่นยุง จำนวน ๖ คน ต่อวัน วันละ ๔๐๐ บาท จำนวน ๘ วัน                            | จำนวนเงิน ๑๙,๒๐๐ บาท |
| - ค่าใช้สอย ใช้จ่ายเพื่อให้ได้มาซึ่งบริการ รายการจ้างเหมาบริการ                                      |                      |
| ๕. ป้ายโครงการ ขนาด ๑ x ๒ เมตร ๑ ป้าย  | จำนวนเงิน ๕๐๐ บาท    |

**รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๙๙,๔๐๐ บาท**

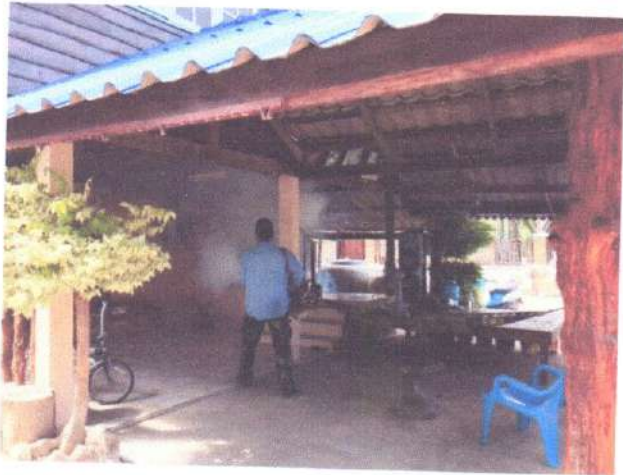
หมายเหตุ : ค่าใช้จ่ายแต่ละรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายกันได้ตามความเหมาะสม





นางธนวดี ศรีแก้ว  
ผู้อำนวยการกองการศึกษา





วิกรม

วิกรม 28/6

องค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง

ฎีกาเบิกเงินรายจ่าย

ประจำปีงบประมาณ 2565

จ่ายแล้ว

แผนงานสาธารณสุข

งานบริการสาธารณสุขและงานสาธารณสุขอื่น

รายจ่าย

ค่าใช้จ่าย

ประเภทรายจ่าย

รายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้าลักษณะรายจ่ายบรายจ่ายอื่น ๆ

เลขที่ผู้เบิก 65-03-00223-5320300-00012

เลขที่คลังรับ

00966165

วันที่จัดทำ 27 กันยายน 2565

วันที่คลังรับ

27 ก.ย. 65

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
มูลค่าสินค้าหรือบริการ	15,000 00	สัญญา ใบสั่งจ้าง 118/2565(CNTR-00259) เบิกจ่ายงวดที่ 1
บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม	0 00	
จำนวนเงินที่ขอเบิก	15,000 00	
หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย	150 00	
จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ	14,850 00	ขออนุมัติเบิกเงิน ค่าตรวจวัดสายตา ตามโครงการตรวจคัดกรองโรคตาและชายเหลือความผิดปกติทางสายตาในผู้สูงอายุ ผู้พิการ และกลุ่มเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ 2565

(ตัวอักษร)

(หนึ่งหมื่นสี่พันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

หน่วยงานผู้เบิก สำนักงานปลัด

ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น

(ลงชื่อ).....หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก

(นางธนวิ ศรีแก้ว)

ผู้อำนวยการกองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม รักษา  
ราชการแทนหัวหน้าสำนักงานปลัด

วันที่.....

ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้

แหล่งเงินที่ขอเบิก

เงินอุดหนุนระบบวัดประสงค/เฉพาะกิจ 15,000.00

งบเหลือยกมา งบเหลือยกไป 0.00

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(นางสาววิญญา บัญกอด)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ รักษาราชการแทนผู้  
อำนวยการกองคลัง

วันที่.....

27 ก.ย. 65

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจฎีกา

(นางสาววิญญา บัญกอด)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

วันที่.....

27 ก.ย. 2565

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง

เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น

(ลงชื่อ).....

(นางสาววิญญา บัญกอด)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ รักษาราชการแทนผู้  
อำนวยการกองคลัง

วันที่.....

27 ก.ย. 65

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น

(ลงชื่อ).....

(นางสาวราย จารัตน์)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง

วันที่.....

27 ก.ย. 65

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวน 15,000.00 บาท

(ลงชื่อ).....

(นายอัคร งามสอน)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง

วันที่.....

27 ก.ย. 65

ธนาคาร..... บัญชีเลขที่ 140-6-00223-4

เลขที่เช็ค 10079 219 ลงวันที่ 28 ก.ย. 2565

จำนวนเงิน 14,850.00 บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันแปดร้อยห้าสิบบาท  
ถ้วน)

จ่ายให้ บจก. บีโออาร์เอ็กซ์จี

ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน

(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม

(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม

(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม

การจ่ายเงินเป็นไปตามรายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่ 000206/65 ลงวันที่ 28 ก.ย. 2565

**แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน**  
เรื่อง ขอเสนอโครงการตรวจคัดกรองโรคตาและช่วยเหลือความผิดปกติทางสายตาในผู้สูงอายุ ผู้พิการ และกลุ่มเสี่ยง

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน

ด้วยองค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน มีความประสงค์จะจัดทำโครงการตรวจคัดกรองโรคตา และช่วยเหลือความผิดปกติทางสายตาในผู้สูงอายุ ผู้พิการและกลุ่มเสี่ยง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน เป็นเงิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

**ส่วนที่ ๑ : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด) หลักการและเหตุผล**

ดวงตาประกอบด้วยส่วนที่มองเห็นจากภายนอก และส่วนที่อยู่ภายใน เช่น กระจกตา เลนส์ตา เปลือกตา ต่อม่าน้ำตาและท่อระบายน้ำตา เบ้าตา เยื่อบุตา กระจกตา ตาขาว ม่านตา จอตาและประสาทตา กล้ามเนื้อลูกตา และสารน้ำภายในลูกตา ในดวงตามีตัวรับความรู้สึกชนิดต่าง ๆ ที่ไวต่อแสง ระบบประสาทจะนำสัญญาณความรู้สึกที่ได้รับเข้าสู่สมองและสมองทำหน้าที่แปลความหมายของภาพที่มองเห็น ความลึกหรือความสามารถในการบอกมิติและความสามารถในการป้องกันตนเอง ดวงตายังมีขบวนการป้องกันอันตรายหรือการตอบสนองต่อสิ่งเร้าของระบบการมองเห็น หากสุขภาพดวงตาเสียไป จะทำให้ไม่สามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ ต้องพึ่งพาผู้อื่นและเป็นภาระในการดูแลของครอบครัวและสังคม ดังนั้นจึงต้องมีวิธีการดูแลสุขภาพดวงตา ก่อนอื่นต้องสังเกตว่าตนเองมีอาการเหล่านี้ที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยโรคตาหรือไม่ ได้แก่ ตามัวตลอดเวลาหรือชั่วคราว ตาสู้แสงไม่ได้ มองเห็นจุดหรือเส้นสีดำๆ ลอยไปมา ตาบอดกลางคืนมองเห็นแสงวาบ มองเห็นภาพซ้อน เห็นแสงสีรุ้งรอบดวงไฟ ปวดตาคันตา และตาแดง หากพบอาการดังกล่าวต้องรีบไปพบจักษุแพทย์ทันที ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อการมองเห็นและเป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับมนุษย์ทุกคน เนื่องจากทำให้การปฏิบัติทุกอย่างเกิดความสะดวก ถูกต้อง และเป็นรูปธรรมได้อย่างชัดเจน สิ่งที่ทำให้มนุษย์มองเห็นก็คือ ดวงตา และประสาทตา ดังนั้นการดูแลรักษาที่เกี่ยวข้องกับระบบสายตา จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญมากสำหรับมนุษย์ทุกคน ซึ่งโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบสายตา มีหลายชนิด ได้แก่ สายตาสั้น สายตายาว สายตาเอียง เหล่านี้สามารถแก้ไขได้โดยการสวมใส่แว่นสายตาที่เหมาะสม องค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน เล็งเห็นความสำคัญของการตรวจคัดกรองโรคและแก้ไขปัญหาดังกล่าว จึงร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ จัดทำโครงการตรวจคัดกรองโรคทางตาและช่วยเหลือความผิดปกติทางสายตาในผู้สูงอายุ ผู้พิการและกลุ่มเสี่ยง ขึ้น เพื่อตรวจคัดกรองโรคตา เพื่อส่งเสริมความรู้การดูแลสุขภาพดวงตา และเพื่อช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาคความผิดปกติด้านการมองเห็นให้ได้รับการวินิจฉัยจากจักษุแพทย์ และได้รับการแก้ไขที่เหมาะสมได้มาตรฐาน ลดการสูญเสียการมองเห็นจึงควรได้รับการตรวจคัดกรองสายตาที่ครอบคลุมทุกคน เพื่อหาสาเหตุและรับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

#### **๑. วัตถุประสงค์**

๑. เพื่อตรวจสุขภาพสายตาแก่ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาทางสายตาและตรวจคัดกรองโรคทางสายตา

๒. เพื่อให้ผู้ที่มีความจำเป็นต้องได้รับการเปลี่ยนเลนส์ตาได้รับการส่งตัวในกรณีที่ตรวจพบโรคต้อกระจก

๓. เพื่อให้ผู้ที่มีปัญหาทางสายตาและไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องกับโรคต่อกระจก ได้รับการสนับสนุนแว่นตาเพื่อช่วยในการมองเห็น เพื่อให้ผู้ที่มีปัญหาทางสายตามีภาวะสายตาผิดปกติได้รับการแก้ไข ได้รับการสนับสนุนตัดแว่นสายตา

## ๒. ขั้นตอนการดำเนินงาน

๑. เขียนโครงการและกำหนดแผนปฏิบัติงาน
๒. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๓. จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจ
๔. ออกหน่วยบริการเคลื่อนที่ ในการตรวจตามแผนดำเนินงาน โดยมีกิจกรรม ดังนี้
  - ตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาสที่มีปัญหาทางสายตา
  - ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพสายตา
๕. นำผลการประเมินของแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ มาดำเนินการแก้ไขปัญหาสายตาให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาสที่มีปัญหาทางสายตาโดยส่งต่อผู้ที่ตรวจพบต่อกระจกให้ได้รับการรักษา ลอกต่อกระจกอย่างทั่วถึง
๖. สรุปผลการตรวจประเมินคัดกรองสายตา

## ๓. ระยะเวลาดำเนินการ

ตรวจวัดสายตาในวันที่ ๑๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

หมู่ที่ ๑,๒,๓ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.

หมู่ที่ ๔,๕,๖ เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

## ๔. สถานที่ดำเนินการ

องค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน

## ๕. งบประมาณ

ได้รับงบประมาณอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

-ค่าตรวจวัดสายตา	จำนวน ๓๐๐ คนๆละ ๕๐ บาท	เป็นเงิน ๑๕,๐๐๐ บาท
-ค่าแว่นสายตาสั้น+ยาว	จำนวน ๒๕๐ คนๆละ ๒๔๐ บาท	เป็นเงิน ๖๐,๐๐๐ บาท
-ค่าแว่นสายตาเอียง	จำนวน ๕๐ คนๆละ ๕๐๐ บาท	เป็นเงิน ๒๕,๐๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๐๐,๐๐๐.- บาท (-หนึ่งแสนบาทถ้วน-)

## ๖. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาสที่มีปัญหาทางสายตาในตำบลโคคลาน ได้รับการจัดสรรเกี่ยวกับการดำเนินการตามโครงการตรวจประเมินคัดกรองแก้ไขปัญหาทางสายตาอย่างเท่าเทียมและทั่วถึง
๒. ผู้สูงอายุผู้ด้อยโอกาสที่มีปัญหาทางสายตาในพื้นที่ตำบลโคคลาน รู้จักวิธีการถนอมสายตาจากเจ้าหน้าที่ผู้มีความรู้ความสามารถที่ได้มาให้ความรู้
๓. ทำให้ผู้ที่มีปัญหาทางสายตาได้ทราบถึงวิธีการป้องกัน การใช้แว่นตาและเก็บรักษาแว่นตาอย่าง

ถูกวิธี

**๗. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง ๑ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการ  
จำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๗.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑  
ข้อ ๑๐)

ชื่อหน่วยงาน องค์กรบริหารส่วนตำบลโคกกลาง

- ๗.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ๗.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ๗.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ๗.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ๗.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

๗.๒ ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๑๐)

- ๗.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ  
๑๐(๑)]
- ๗.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ  
๑๐(๒)]
- ๗.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๑๐(๓)]
- ๗.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐(๔)]
- ๗.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๑๐(๕)]

๗.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ.  
๒๕๖๑)



- ๗.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ๗.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ๗.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๗.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน
- ๗.๓.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
- ๗.๓.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๗.๓.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

- ๗.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง  
 ๗.๓.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐(๔)]

ลงชื่อ .....  ..... ผู้เสนอโครงการ

(นางสาวพรวิไล แสนโคตร)  
ตำแหน่งนักพัฒนาชุมชน

๘. ผู้เห็นชอบโครงการ

-   


(นางสำรวย จารัตน์)  
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน  
เลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ


๙. ผู้เห็นชอบโครงการ



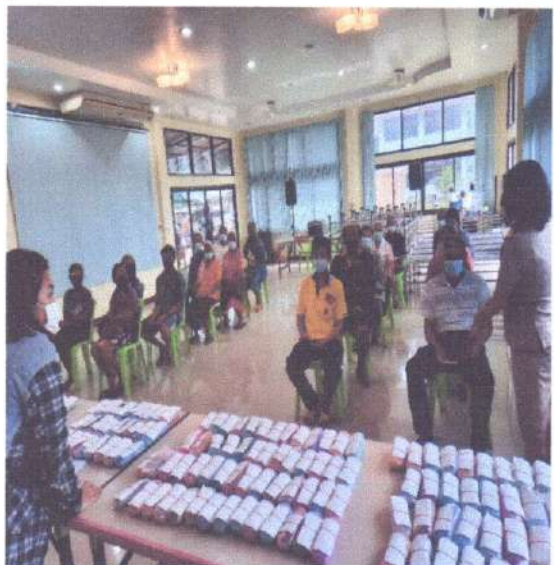
(นายแก้วไพฑูล หงษา)  
รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน  
รองประธานกรรมการบริหารกองทุนฯ

๑๐. ผู้อนุมัติโครงการ



  
(นายอิศร งามสอน)  
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน  
ประธานกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโคคลาน

กิจกรรมโครงการตรวจคัดกรองโรคตาและช่วยเหลือความผิดปกติทางสายตาในผู้สูงอายุ ผู้พิการ  
และกลุ่มเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕



ลงทะเบียน

โครงการตรวจคัดกรองโรคตาและช่วยเหลือความผิดปกติทางสายตาในผู้สูงอายุ ผู้พิการ และกลุ่มเสี่ยง

บ้านโคกลาน หมู่ที่ ๓

ที่	ชื่อ นามสกุล	ว/ค/ป เกิด	เลขบัตรประจำตัวประชาชน	ลายมือชื่อ
๑	นาย ปานี ศรีคำอ่อน	๒๕๕1	๑๗ 76 ๖๗1๖๐	นาย ปานี
๒	นาย สมนึก วงศ์วิเศษ	๒๕.1 ๑๗ 69	๖๐๗1๖๐	สมนึก
๓	นาย สมนพร งามง	๒๕ ๑๗ ๖3	๖๐๗1๖๐	สมนพร
๔	นาง สมชาย พรหมนิม	๒๕.1 ๑๗ 55	๖๐๗1๖๐	สมชาย
๕	นาย สัมพันธ์ พินทอง	๒๕.1 ๑๗ 66	๖๐๗1๖๐	สัมพันธ์
๖	นาย วิวัฒน์ มลตวงนอก	๒๕.1 ๑๗ ๕7	๖๐๗1๖๐	วิวัฒน์
๗	นาย ทนศักดิ์ งามศิริ	๒๕.1 ๑๗ 60	๖๐๗1๖๐	ทนศักดิ์
๘	น.ส. ทัน เพ็ชรท้าว	๒๕.1 ๑๗ 55	๖๐๗1๖๐	ทัน
๙	นาง ลีลีย์ งามศรี	๒๕.1 ๑๗ 70	๖๐๗1๖๐	ลีลีย์
๑๐	น.ส. กิติ ทนท้าว	๒๕.1 ๑๗ 66	๖๐๗1๖๐	กิติ
๑๑	นาย ทวีป งามศิริ	๒๕.1 ๑๗ 60	๖๐๗1๖๐	ทวีป
๑๒	นาย ชลลภักดิ์ อธิวงษา	๒๕.1 ๑๗ 50	๖๐๗1๖๐	ชลลภักดิ์
๑๓	น.ส. นิตยา ศรีคำอ่อน	๒๕.1 ๑๗ 50	๖๐๗1๖๐	นิตยา
๑๔	นาย นวรัตน์ อธิวงษา	๒๕.1 ๑๗ 63	๖๐๗1๖๐	นวรัตน์
๑๕	นาย สมนาน งามลาด	๒๕.1 ๑๗ 52	๖๐๗1๖๐	สมนาน
๑๖	นาง จันทรา งามลาด	๒๕.1 ๑๗ ๕7	๖๐๗1๖๐	จันทรา
๑๗	นาย ชนมี มลตวงนอก	๒๕.1 ๑๗ 52	๖๐๗1๖๐	ชนมี
๑๘	นาย ศักดิ์ไชย สันไชยวิเศษกุล	๒๕.1 ๑๗ ๕9	๖๐๗1๖๐	ศักดิ์ไชย
๑๙	นาง สันนิ้ง นนทรจำ	๒๕.1 ๑๗ 65	๖๐๗1๖๐	สันนิ้ง
๒๐	นาย ชนพล งามธำ	๒๕.1 ๑๗ 50	๖๐๗1๖๐	ชนพล
๒๑	นาง อธิกา งามอ่อน	๒๕.1 ๑๗	๖๐๗1๖๐	อธิกา
๒๒	น.ส. จิรวัดชัย งามกุล	๒๕.1 ๑๗ ๕4	๖๐๗1๖๐	จิรวัดชัย
๒๓	นาย ปัน โนนพาท	๒๕.1 ๑๗ ๕4	๖๐๗1๖๐	ปาน โนนพาท
๒๔	น.ส. วันนัทธ ลอองพุกอ่อน	๒๕.1 ๑๗ 36	๖๐๗1๖๐	วันนัทธ ลอองพุกอ่อน
๒๕	น.ส. ดอง เพ็ชรท้าว	๒๕.1 ๑๗ ๕8	๖๐๗1๖๐	ดอง เพ็ชรท้าว



ลงทะเบียน

โครงการตรวจคัดกรองโรคตาและช่วยเหลือความผิดปกติทางสายตาในผู้สูงอายุ ผู้พิการ และกลุ่มเสี่ยง

บ้านมะค่าปุม หมู่ที่ ๖

ที่	ชื่อ นามสกุล	ว/ด/ป เกิด	เลขบัตรประจำตัวประชาชน	ลายมือชื่อ
๒๖	น.ส. บุณยลักษณ์ เจริญอุไร	๖.๖ ๐๓๖ 75	๖๐๖๖๖๖	บุณยลักษณ์
๒๗	น.ส. สุนิษา นามะนิรมย์	๖.๖ ๐๓๖ ๕๐	๖๐๖๖๖๖	สุนิษา
๒๘	นาย ประยงค์ นามะนิรมย์	๖.๖ ๐๓๖ 57	๖๐๖๖๖๖	ประยงค์
๒๙	น.ส. ทอณิศา นามะนิรมย์	๖.๖ ๐๓๖ 45	๖๐๖๖๖๖	ทอณิศา
๓๐	นาง กัญญา โสภณภักดิ์	๖.๖ ๐๓๖ 47	๖๐๖๖๖๖	กัญญา
๓๑	น.ส. สันติพร นามะนิรมย์	๖.๖ ๐๓๖ 48	๖๐๖๖๖๖	สันติพร
๓๒	นาง อรุณี นามะนิรมย์	๖.๖ ๐๓๖ 64	๖๐๖๖๖๖	อรุณี
๓๓	นาง สันติพร นามะนิรมย์	๖.๖ ๐๓๖ 48	๖๐๖๖๖๖	สันติพร
๓๔	นาย อธิชา นามะนิรมย์	๖.๖ ๐๓๖ 48	๖๐๖๖๖๖	อธิชา
๓๕	นาง อธิชา นามะนิรมย์	๖.๖ ๐๓๖ 51	๖๐๖๖๖๖	อธิชา
๓๖	นาย ตรี นามะนิรมย์	๖.๖ ๐๓๖ 53	๖๐๖๖๖๖	ตรี
๓๗	นาย ชัยชัย นามะนิรมย์	๖.๖ ๐๓๖ 64	๖๐๖๖๖๖	ชัยชัย
๓๘	น.ส. อธิชา นามะนิรมย์	๖.๖ ๐๓๖ 49	๖๐๖๖๖๖	อธิชา
๓๙	นาง ชัยชัย นามะนิรมย์	๖.๖ ๐๓๖ 41	๖๐๖๖๖๖	ชัยชัย
๔๐	นาง อธิชา นามะนิรมย์	๖.๖ ๐๓๖ 48	๖๐๖๖๖๖	อธิชา

น.ส. บุณยลักษณ์  
น.ส. สุนิษา  
น.ส. สันติพร  
น.ส. อธิชา  
น.ส. อธิชา

ลงทะเบียน

โครงการตรวจคัดกรองโรคตาและช่วยเหลือความผิดปกติทางสายตาในผู้สูงอายุ ผู้พิการ และกลุ่มเสี่ยง

บ้านมะค่าปุม หมู่ที่ ๖

ที่	ชื่อ นามสกุล	ว/ด/ป เกิด	เลขบัตรประจำตัวประชาชน	ลายมือชื่อ
๑	นาง ปรามณี เทพนาถ	๖.๖ ๐๖ ๕๘	๖๐๖๖๖	ปรามณี เทพนาถ
๒	นางสาว พงศน	๖.๖ ๐๖ ๖๒	๖๐๖๖๖	นางสาว พงศน
๓	น.ส. สมนิตี เทพนาถ	๖.๖ ๐๖ ๕๗	๖๐๖๖๖	สมนิตี เทพนาถ
๔	นาง เชิญชม จันทน์จวงโคน	๖.๖ ๐๖ ๕๕	๖๐๖๖๖	เชิญชม
๕	น.ส. นงนุช เทพสุคนธ์	๖.๖ ๐๖ ๔๕	๖๐๖๖๖	นงนุช
๖	น.ส. นลิน ชัยชาติ	๖.๖ ๐๖ ๘๐	๖๐๖๖๖	นลิน
๗	น.ส. นลิน ชัยชาติ	๖.๖ ๐๖ ๕๗	๖๐๖๖๖	นลิน
๘	นาง ปรามณี ชัยชาติ	๖.๖ ๐๖ ๕๕	๖๐๖๖๖	๖๖๖๖๖
๙	นาง พิมพ์ นันทน	๖.๖ ๐๖ ๖๗	๖๐๖๖๖	พิมพ์
๑๐	นาง นงนุช นันทน	๖.๖ ๐๖ ๖๐	๖๐๖๖๖	นงนุช
๑๑	นาง สมนิตี ไตรรงค์	๖.๖ ๐๖ ๖๕	๖๐๖๖๖	สมนิตี
๑๒	นาง สมนิตี ชัยชาติ	๖.๖ ๐๖ ๖๖	๖๐๖๖๖	สมนิตี
๑๓	นาง จันทน์ นันทน	๖.๖ ๐๖ ๗๐	๖๐๖๖๖	จันทน์
๑๔	นาง โสภนา นันทน	๖.๖ ๐๖ ๖๔	๖๐๖๖๖	โสภนา
๑๕	นาง จันทน์ นันทน	๖.๖ ๐๖ ๕๔	๖๐๖๖๖	จันทน์
๑๖	นาง นันทน์ นันทน	๐๖ ๕๗ ๖.๖	๖๐๖๖๖	นันทน์
๑๗	นาง นันทน์ นันทน	๐๖ ๘๕ ๖.๖	๖๐๖๖๖	นันทน์
๑๘	นาย นันทน์ นันทน	๖.๖ ๐๖ ๖๒	๖๐๖๖๖	นันทน์
๑๙	นาย นันทน์ นันทน	๖.๖ ๐๖ ๔๕	๖๐๖๖๖	นันทน์
๒๐	นาย นันทน์ นันทน	๖.๖ ๐๖ ๖๔	๖๐๖๖๖	นันทน์
๒๑	นาง สมนิตี นันทน	๖.๖ ๐๖ ๕๒	๖๐๖๖๖	สมนิตี
๒๒	น.ส. สมนิตี นันทน	๖.๖ ๐๖ ๔๗	๖๐๖๖๖	สมนิตี
๒๓	นาง นันทน์ นันทน	๖.๖ ๐๖ ๔๕	๖๐๖๖๖	นันทน์
๒๔	น.ส. นันทน์ นันทน	๖.๖ ๐๖ ๔๔	๖๐๖๖๖	นันทน์
๒๕	น.ส. นันทน์ นันทน	๖.๖ ๐๖ ๔๗	๖๐๖๖๖	นันทน์

ลงทะเบียน

โครงการตรวจคัดกรองโรคตาและช่วยเหลือความผิดปกติทางสายตาในผู้สูงอายุ ผู้พิการ และกลุ่มเสี่ยง

บ้านสองพี่น้อง หมู่ที่ ๕

ที่	ชื่อ นามสกุล	ว/ด/ป เกิด	เลขบัตรประจำตัวประชาชน	ลายมือชื่อ
๕๑	นายโชค อนต์จันทร์	ม.5 01๘ 50	มอ.๑๓๕	โชค อนต์จันทร์
๕๒	น.ส. เสน่ห์ นิตตพจน	ม.5 ๐๓๔ 56	มอ.๑๓๕	เสน่ห์
๕๓	น.ส. สมิช กันต	ม.5 ๐๓๖ 66	มอ.๑๓๕	สมิธ กันต
๕๔	นาย บอกรัตน์ สวัสดิ์ศรี	ม.5 ๐๓๖ 50	มอ.๑๓๕	บอกรัตน์
๕๕	นาง เวทสันตะ พุกศรี	ม.5 ๐๓๖ 49	มอ.๑๓๕	เวทสันตะ
๕๖	นาย แดง นกขนิพอน	ม.5 ๐๓๖ 56	มอ.๑๓๕	แดง นกขนิพอน
๕๗	นาย อรรถุต ไทอหฤกษ์	ม.5 ๐๓๖ 51	มอ.๑๓๕	
๕๘	นาย อิศัย สารการ	ม.5 ๐๓๖ 51	มอ.๑๓๕	อิศัย
๕๙	นาย ศาสดิ์ จันทร์เต็ม	ม.5 ๐๓๖ 51	มอ.๑๓๕	ศาสดิ์ จันทร์เต็ม
๖๐	นาง วันน ขจร	ม.5 ๐๓๖ 61	มอ.๑๓๕	วันน ขจร

โชค ✓  
 เสน่ห์ ✓  
 สมิช ✓  
 บอกรัตน์ ✓  
 เวทสันตะ ✓  
 แดง ✓  
 อรรถุต ✓  
 อิศัย ✓  
 ศาสดิ์ ✓  
 วันน ✓  
 อัมพร ✓  
 จันทน์ ✓

๖๑ นาย อัมพร ทนแก้ว ม.5 ๐๓๖ 61 มอ.๑๓๕ อัมพร ทนแก้ว

๖๒ นาย จันทน์ ขจร ม.5 ๐๓๖ 66 มอ.๑๓๕ จันทน์ ขจร

ลงทะเบียน

โครงการตรวจคัดกรองโรคตาและช่วยเหลือความผิดปกติทางสายตาในผู้สูงอายุ ผู้พิการ และกลุ่มเสี่ยง

บ้านสองพี่น้อง หมู่ที่ ๕

ที่	ชื่อ นามสกุล	ว/ด/ป เกิด	เลขบัตรประจำตัวประชาชน	ลายมือชื่อ
๒๖	นาย สวัสดิ์ สมนใจ	๒.5 ๐๗ ๖8	๒๐๖๑๐๖	สวัสดิ์
๒๗	นาง ชักกนา ดอนโรน	๒.5 ๐๗ ๕๗	๒๐๖๑๐๖	ชักกนา
๒๘	นาย ต้น ไทนาทอม	๒.5 ๐๗ 80	๒๐๖๑๐๖	ต้น
๒๙	นาย สัทธนะ เลิศคำ	๒.5 ๐๗ ๕2	๒๐๖๑๐๖	สัทธนะ
๓๐	นาง ทองใบ เทียรสมบัติ	๒.5 ๐๗ 47	๒๐๖๑๐๖	ทองใบ
๓๑	นาง จันทรีพร อินสอน	๒.5 ๐๗ ๕1	๒๐๖๑๐๖	จันทรีพร
๓๒	นาง อ่อนศรี ไทนาทอม	๒.5 ๐๗ ๕2	๒๐๖๑๐๖	อ่อนศรี
๓๓	นาง จันทรีพร ไทนาทอม	๒.5 ๐๗ ๕5	๒๐๖๑๐๖	จันทรีพร
๓๔	นาง ขนใจชน อัมรินทร์	๒.5 ๐๗ ๕๖	๒๐๖๑๐๖	ขนใจชน
๓๕	นาย บัณฑิต นวมฤณี	๒.5 ๐๗ 60	๒๐๖๑๐๖	บัณฑิต
๓๖	นาง ขันใจ ไทนาทอม	๒.5 ๐๗ ๖4	๒๐๖๑๐๖	ขันใจ
๓๗	คุณ อังศรี อรรถวิเศษ	๒.5 ๐๗ 62	๒๐๖๑๐๖	อังศรี
๓๘	คุณ จำเริญ นวมฤณี	๒.5 ๐๗ 60	๒๐๖๑๐๖	จำเริญ
๓๙	นาย สมชัย นวมฤณี	๒.5 ๐๗ 73	๒๐๖๑๐๖	สมชัย
๔๐	นาย ชะนะ ทอนชัย	๒.5 ๐๗ 68	๒๐๖๑๐๖	ชะนะ
๔๑	นาย บัณฑิต ไทนาทอม	๒.5 ๐๗ 74	๒๐๖๑๐๖	บัณฑิต
๔๒	นาย บัณฑิต นวมฤณี	๒.5 ๐๗ 65	๒๐๖๑๐๖	บัณฑิต
๔๓	นาย วิมล สีสอน	๒.5 ๐๗ 57	๒๐๖๑๐๖	วิมล
๔๔	นาย นชาติ อัมรินทร์	๒.5 ๐๗ 52	๒๐๖๑๐๖	นชาติ
๔๕	นางสาว ชัยประเสริฐ	๒.5 ๐๗ 64	๒๐๖๑๐๖	ชัยประเสริฐ
๔๖	สมธ สาธาร	๒.5 ๐๗ 52	๒๐๖๑๐๖	สมธ
๔๗	นาง นพพร นกศิริ	๒.5 ๐๗	๒๐๖๑๐๖	นพพร
๔๘	นาย สจ ชัยสิทธิ์	๒.5 ๐๗ 61	๒๐๖๑๐๖	สจ
๔๙	นาง รัชชชัช ชัยสิทธิ์	๒.5 ๐๗ 60	๒๐๖๑๐๖	รัชชชัช
๕๐	นาง เสรีชน เลิศจันทร์	๒.5 ๐๗ 64	๒๐๖๑๐๖	นาง เสรีชน

นางสาว ชัยประเสริฐ

สวัสดิ์  
 ชักกนา  
 ต้น  
 สัทธนะ  
 ทองใบ  
 จันทรีพร  
 อ่อนศรี  
 จันทรีพร  
 ขนใจชน  
 บัณฑิต  
 ขันใจ  
 อังศรี  
 จำเริญ  
 สมชัย  
 ชะนะ  
 บัณฑิต  
 บัณฑิต  
 วิมล  
 นชาติ  
 ชัยประเสริฐ  
 สมธ  
 นพพร  
 สจ  
 รัชชชัช  
 เสรีชน

ลงทะเบียน

โครงการตรวจคัดกรองโรคตาและช่วยเหลือความผิดปกติทางสายตาในผู้สูงอายุ ผู้พิการ และกลุ่มเสี่ยง

บ้านสองพี่น้อง หมู่ที่ ๕

ที่	ชื่อ นามสกุล	ว/ด/ป เกิด	เลขบัตรประจำตัวประชาชน	ลายมือชื่อ
๑	นาย พน นอมจันทร์	๒5 01๗ ๗0	๒๐๖1๐๑	พน นอมจันทร์
๒	นาย ชอน อินชื่น	๒5 01๗ 56	๒๐๖1๐๑	ชอน อินชื่น
๓	น.ส. สุวิมล วงศ์	๒5 01๗ 59	๒๐๖1๐๑	สุวิมล
๔	นาย ขวัญ กลางสิทธิ์	๒5 01๗ 6๗	๒๐๖1๐๑	ขวัญ
๕	น.ส. ลัดดา สารดี	๒5 01๗ 64	๒๐๖1๐๑	ลัดดา สารดี
๖	นาง พิมพ์ จันทร์หอม	๒5 01๗ 50	๒๐๖1๐๑	พิมพ์ จันทร์หอม
๗	นาย ทอง กสิขมร	๒5 01๗ 68	๒๐๖1๐๑	ทอง
๘	นาง บุญช่วย นวลใส	๒5 01๗ 51	๒๐๖1๐๑	บุญช่วย
๙	น.ส. บุรุษย์ กระจิม	๒5 01๗ 45	๒๐๖1๐๑	บุรุษย์
๑๐	น.ส. นิภาพร จันทร์สัมพันธ์	๒5 01๗ 26	๒๐๖1๐๑	นิภาพร
๑๑	นาง ทอสง่า กลางสิทธิ์	๒5 01๗ 45	๒๐๖1๐๑	ทอสง่า
๑๒	นาย ชนดี อินอุทัย	๒5 01๗ ๗3	๒๐๖1๐๑	ชนดี อินอุทัย
๑๓	นาย เพลิง แก้วกระจิม	๒5 01๗ 62	๒๐๖1๐๑	เพลิง แก้วกระจิม
๑๔	นาย นนทสา นวลใส	๒5 01๗ 78	๒๐๖1๐๑	นนทสา นวลใส
๑๕	นาง สี คงศักดิ์	๒5 01๗ 66	๒๐๖1๐๑	สี
๑๖	นาง คำขวัญ ขริโธ	๒5 01๗ 49	๒๐๖1๐๑	คำขวัญ
๑๗	นาง บุกรวบ เข็มแฉับ	๒5 01๗ 55	๒๐๖1๐๑	บุกรวบ
๑๘	นาง สัมพร เกตุดี	๒5 01๗ 45	๒๐๖1๐๑	สัมพร
๑๙	นาง สัมพร คงศักดิ์	๒5 01๗ ๗5	๒๐๖1๐๑	สัมพร
๒๐	นาย สาก กระจิม	๒5 01๗ 52	๒๐๖1๐๑	สาก
๒๑	นาง อำนวย บุกรวบ	๒5 01๗ 66	๒๐๖1๐๑	อำนวย
๒๒	นาง เกี้ยว สุวจันทร์	๒5 01๗ 64	๒๐๖1๐๑	เกี้ยว
๒๓	นาง อีไลทอง ศรีจันทร์	๒5 01๗ 47	๒๐๖1๐๑	อีไลทอง
๒๔	นาง นีวอริ สิทธิกุล	๒5 01๗ 46	๒๐๖1๐๑	นีวอริ
๒๕	นาง สัมพร กระจิม	๒5 01๗ 54	๒๐๖1๐๑	สัมพร

MN  
 ลัดดา  
 สุวิมล  
 ขวัญ  
 ลัดดา  
 พิมพ์  
 ทอง  
 บุญช่วย  
 บุรุษย์  
 นิภาพร  
 ทอสง่า  
 ชนดี  
 เพลิง  
 นนทสา  
 สี  
 คำขวัญ  
 บุกรวบ  
 สัมพร  
 สัมพร  
 สาก  
 อำนวย  
 เกี้ยว  
 อีไลทอง  
 นีวอริ  
 สัมพร

ลงทะเบียน

โครงการตรวจคัดกรองโรคตาและช่วยเหลือความผิดปกติทางสายตาในผู้สูงอายุ ผู้พิการ และกลุ่มเสี่ยง

บ้านไทยสามัคคี หมู่ที่ ๔

ที่	ชื่อ นามสกุล	ว/ด/ป เกิด	เลขบัตรประจำตัวประชาชน	ลายมือชื่อ
๒๖	นาง ศันดาล พัดจ้อ	๒๕ ๐๑ ๕๖	๒๐๖๒๐๖๖	ศันดาล พัดจ้อ
๒๗	นาย ขวัญจิต พัดจ้อ	๒๕ ๐๑ ๖๔	๒๐๖๒๐๖๖	ขวัญจิต
๒๘	นาย ทองสิงห์ ฟูไ้สว	๒๕ ๐๑ ๕๘	๒๐๖๒๐๖๖	ทองสิงห์ ฟูไ้สว
๒๙	น.ส. น้อย ทอพรทาว	๒๕ ๐๑ ๖๑	๒๐๖๒๐๖๖	น้อย
๓๐	นาย ชีต ทับน้วนทอง	๒๕ ๐๑ ๖๕	๒๐๖๒๐๖๖	ชีต
๓๑	นาย ปณิธิ อดิษฐ์	๒๕ ๐๑ ๗๐	๒๐๖๒๐๖๖	ปณิธิ
๓๒	นาย สายบัว ทับน้วนทอง	๒๕ ๐๑ ๖๕	๒๐๖๒๐๖๖	สายบัว
๓๓	นาย พรทิพย์ ศรีทอง	๒๕ ๐๑ ๕๒	๒๐๖๒๐๖๖	พรทิพย์
๓๔	นาย ทิมมา เดชะสุภ	๒๕ ๐๑ ๖๗	๒๐๖๒๐๖๖	ทิมมา เดชะสุภ
๓๕	นาย เลียง ตอจ่าง	๒๕ ๐๑ ๕๕	๒๐๖๒๐๖๖	เลียง ตอจ่าง
๓๖	นาง ประไพศรี แคนโพธิ์ตา	๒๕ ๐๑ ๖๓	๒๐๖๒๐๖๖	ประไพศรี แคนโพธิ์ตา
๓๗	นาย นนทิน ทับน้วนทอง	๒๕ ๐๑ ๕๕	๒๐๖๒๐๖๖	นนทิน ทับน้วนทอง
๓๘	นาย กม ทับน้วนทอง	๒๕ ๐๑ ๖๑	๒๐๖๒๐๖๖	กม ทับน้วนทอง
๓๙	นาย ขนดล คุปต์ธ	๒๕ ๐๑ ๕๑	๒๐๖๒๐๖๖	ขนดล คุปต์ธ
๔๐	นาย จินกานา โอนองษ์	๒๕ ๐๑ ๓๖	๒๐๖๒๐๖๖	จินกานา โอนองษ์
๔๑	นาง จีวดี ทองทราว	๒๕ ๐๑ ๕๕	๒๐๖๒๐๖๖	จีวดี
๔๒	นาย ทองดี ทองทราว	๒๕ ๐๑ ๕๘	๒๐๖๒๐๖๖	ทองดี
๔๓	นาง ภาท ประชานุก	๒๕ ๐๑ ๖๕	๒๐๖๒๐๖๖	ภาท ประชานุก
๔๔	นาง นพณี ศรีพร	๒๕ ๐๑ ๕๐	๒๐๖๒๐๖๖	นพณี ศรีพร
๔๕	น.ส. อีไพบ เดชะสุภ	๒๕ ๐๑ ๓๕	๒๐๖๒๐๖๖	อีไพบ เดชะสุภ
๔๖	นาย ศันดา แคนโพธิ์	๒๕ ๐๑ ๖๑	๒๐๖๒๐๖๖	ศันดา แคนโพธิ์
๔๗	นาย พรหมมา ประชานุก	๒๕ ๐๑ ๗๓	๒๐๖๒๐๖๖	พรหมมา ประชานุก
๔๘				
๔๙				
๕๐				

ชีวิต

สามัคคี

นิคม

บ้าน

สามัคคี

ลงทะเบียน

โครงการตรวจคัดกรองโรคตาและช่วยเหลือความผิดปกติทางสายตาในผู้สูงอายุ ผู้พิการ และกลุ่มเสี่ยง

บ้านไทยสามัคคี หมู่ที่ ๔

ที่	ชื่อ นามสกุล	ว/ค/ป เกิด	เลขบัตรประจำตัวประชาชน	ลายมือชื่อ
๑	นาง อร นามลัมภ์	๒.4 ๐๗ ๖5	๒๐๖๐๖ <ลี้ก>	
๒	นาง อรุณ ศรีคุณทด	๒.4 ๐๗ ๔8	๒๐๖๐๖	อรุณ
๓	นาง นพุดา ไชยราชา	๒.4 ๐๗ 59	๒๐๖๐๖	นพุดา
๔	นาง ประสงค์ ไชยราชา	๒.4 ๐๗ 60	๒๐๖๐๖	ประสงค์
๕	นาง อัมพิกา เรืองไธสง	๒.4 ๐๗ 65	๒๐๖๐๖	อัมพิกา
๖	นาง ทรง เรืองไธสง	๒.4 ๐๗ 69	๒๐๖๐๖	ทรง
๗	นาง เสถียร ศรีวิชัย	๒.4 ๐๗ 70	๒๐๖๐๖	เสถียร
๘	นาง ไพรัตน์ อภัยเพลิง	๒.4 ๐๗ ๖5	๒๐๖๐๖	ไพรัตน์
๙	นาง อรุณ กิ่งมาลา	๒.4 ๐๗ 68	๒๐๖๐๖	อรุณ
๑๐	นาง ทนชน ดงศิริ	๒.4 ๐๗ 46	๒๐๖๐๖	ทนชน
๑๑	<del>นาง อรุณ กิ่งมาลา</del>			
๑๒	นาง อรุณ ศรีทอง	๒.4 ๐๗ 51	๒๐๖๐๖	อรุณ
๑๓	นาง นี้อ้อ ศรีทอง	๒.4 ๐๗ 48	๒๐๖๐๖	นี้อ้อ
๑๔	นาง อรุณ กิ่งมาลา	๒.4 ๐๗ 45	๒๐๖๐๖	อรุณ
๑๕	นาง สัมมาพร หอมคำ	๒.4 ๐๗ 53	๒๐๖๐๖	สัมมาพร
๑๖	นาง อรุณ ไชยราชา	๒.4 ๐๗ 65	๒๐๖๐๖	อรุณ
๑๗	นาง สัมมาพร ไชยราชา	๒.4 ๐๗ 55	๒๐๖๐๖	สัมมาพร
๑๘	นาง สัมมาพร ไชยราชา	๒.4 ๐๗ ๖๐	๒๐๖๐๖	สัมมาพร
๑๙	นาง อรุณ ไชยราชา	๒.4 ๐๗ 55	๒๐๖๐๖	อรุณ
๒๐	นาง อรุณ ไชยราชา	๒.4 ๐๗ 52	๒๐๖๐๖	อรุณ
๒๑	นาง อรุณ ไชยราชา	๒.4 ๐๗ 50	๒๐๖๐๖	อรุณ
๒๒	นาง อรุณ ไชยราชา	๒.4 ๐๗ 61	๒๐๖๐๖	อรุณ
๒๓	นาง อรุณ ไชยราชา	๒.4 ๐๗ 57	๒๐๖๐๖	อรุณ
๒๔	นาง อรุณ ไชยราชา	๒.4 ๐๗ 60	๒๐๖๐๖	อรุณ
๒๕	นาง อรุณ ไชยราชา	๒.4 ๐๗ 52	๒๐๖๐๖	อรุณ

ลงทะเบียน

โครงการตรวจคัดกรองโรคตาและช่วยเหลือความผิดปกติทางสายตาในผู้สูงอายุ ผู้พิการ และกลุ่มเสี่ยง

บ้านซันเม็ก หมู่ที่ ๓

ที่	ชื่อ นามสกุล	ว/ด/ป เกิด	เลขบัตรประจำตัวประชาชน	ลายมือชื่อ
๒๖	นางพันธ์ทิพย์ มาตรนอก	ม. 3 ต.ช. 49	มอ 1 กล สีธา	พันธ์ทิพย์
๒๗	นาย ปกหน้า มาตรนอก	ม. 5 ต.ช. 52	มอ 1 กล สีธา	ปกหน้า
๒๘	นาย ทรรตม์ ตายจันทร์	ม. 3 ต.ช. 36	มอ 1 กล	ทรรตม์
๒๙	นาย ปกปลาย แวงหน้า	ม. 3 ต.ช. 49	มอ 1 กล	ปกปลาย
๓๐				
๓๑				
๓๒				
๓๓				
๓๔				
๓๕				
๓๖				
๓๗				
๓๘				
๓๙				
๔๐				

พ.ศ. ๒๕๖๖  
๓๕/๖๖



ลงทะเบียน

โครงการตรวจคัดกรองโรคตาและช่วยเหลือความผิดปกติทางสายตาในผู้สูงอายุ ผู้พิการ และกลุ่มเสี่ยง

บ้านซบเม็ก หมู่ที่ ๓

ที่	ชื่อ นามสกุล	ว/ด/ป เกิด	เลขบัตรประจำตัวประชาชน	ลายมือชื่อ
๑	นาย สวรรค์ งามชื่น	๖.3 01๗ 61	๖๐๖๖๖๖๖๖	สม ๑๑๖
๒	นาง สวรรค์ งามชื่น	๖.3 01๗ 58	๖๐๖๖๖๖๖๖	สว ๑๖
๓	นาง นีล สิงห์โตทอง	๖.3 01๗ 64	๖๐๖๖๖๖๖๖	นิล ๖๖
๔	นาย สว่างเมือง นานนวล	๖.3 01๗ 65	๖๐๖๖๖๖๖๖	สว่างเมือง
๕	นาย อาแดง เสาวรี	๖.3 01๗ ๖๓	๖๐๖๖๖๖๖๖	อึ้งทอง
๖	นาย ทองอ่อน ทวีชาติ	๖.3 01๗ ๖1	๖๐๖๖๖๖๖๖	ทองอ่อนทวีชาติ
๗	นาง คำมาช หน่องนง	๖.3 01๗ ๖0	๖๐๖๖๖๖๖๖	นางคำมาชหน่องนง
๘	นาง ศรีใจ เสาวรี	๖.3 01๗ 66	๖๐๖๖๖๖๖๖	ศรีใจ
๙	นาย สัน จันทร์สวัสดิ์	๖.3 01๗ 62	๖๐๖๖๖๖๖๖	สัน
๑๐	นาย ทองสุข จันทร์สวัสดิ์	๖.3 01๗ 57	๖๐๖๖๖๖๖๖	ทองสุข
๑๑	นาย สว่าง สอนสาช	๖.3 01๗ 64	๖๐๖๖๖๖๖๖	สว่าง สว่าง สอนสาช
๑๒	นาง นิล โชติสิทธิ์	๖.3 01๗ 61	๖๐๖๖๖๖๖๖	นาง นิล โชติสิทธิ์
๑๓	นาง รุ่ง ทรัพย์นิรัน	๖.3 01๗ 66	๖๐๖๖๖๖๖๖	นาง รุ่ง
๑๔	นาง สีนอน พรหมสาร	๖.3 01๗ 52	๖๐๖๖๖๖๖๖	สินอน พรหมสาร
๑๕	นาง บุณย์ศิริ สิริมาศ	๖.3 01๗ 54	๖๐๖๖๖๖๖๖	นางบุณย์ศิริ
๑๖	น.ส. เกษร กิ่งแก้ว	๖.3 01๗ 48	๖๐๖๖๖๖๖๖	เกษร
๑๗	นาง กานต์ ทวีสิทธิ์	๖.3 01๗ ๕๕	๖๐๖๖๖๖๖๖	กานต์
๑๘	นาย วันนีย์ ทวีสิทธิ์	๖.3 01๗ 61	๖๐๖๖๖๖๖๖	วันนีย์
๑๙	นาย ชาติ รุ่งเรือง	๖.3 01๗ 50	๖๐๖๖๖๖๖๖	ชาติ รุ่งเรือง
๒๐	นาง สว่างศรี นานนวล	๖.3 01๗ 43	๖๐๖๖๖๖๖๖	สว่างศรี
๒๑	น.ส. สีขาว โชติสิทธิ์	๖.3 01๗ 44	๖๐๖๖๖๖๖๖	สีขาว
๒๒	น.ส. ศิษย์ นานนวล	๖.3 01๗ 44	๖๐๖๖๖๖๖๖	ศิษย์
๒๓	นาย บุณย์ นันทวิมล	๖.3 01๗ 59	๖๐๖๖๖๖๖๖	บุณย์
๒๔	นาย บุณย์ นันทวิมล	๖.3 01๗ 64	๖๐๖๖๖๖๖๖	บุณย์
๒๕	นาง บุณย์ นันทวิมล	๖.3 01๗ ๖0	๖๐๖๖๖๖๖๖	บุณย์

ลงทะเบียน

โครงการตรวจคัดกรองโรคตาและช่วยเหลือความผิดปกติทางสายตาในผู้สูงอายุ ผู้พิการ และกลุ่มเสี่ยง

บ้านซันม่วง หมู่ที่ ๒

ที่	ชื่อ นามสกุล	ว/ค/ป เกิด	เลขบัตรประจำตัวประชาชน	ลายมือชื่อ
๒๖	น.ส. พิมพ์นภต์ จันทร์ลา	๒.๒ ๐๗ 52	๘๐๖๖๖	พิมพ์นภต์
๒๗	น.ส. สุภัชชา นาสีมาร	๒.๒ ๐๗ 51	๘๐๖๖๖	สุภัชชา
๒๘	คุณ ทน อันทา สอนจันทร์	๒.๒ ๐๗ 64	๘๐๖๖๖	อันทา
๒๙	นาง ลาก แฟงไธสง	๒.๒ ๐๗ 48	๘๐๖๖๖	ลาก
๓๐	นาง อธิมาพร โชติสวัสดิ์	๒.๒ ๐๗ 51	๘๐๖๖๖	อธิมาพร
๓๑	นาย วันนา เกียรติทอง	๒.๒ ๐๗ 54	๘๐๖๖๖	วันนา
๓๒	น.ส. สิริศรี ว่างจังก์	๒.๒ ๐๗ 40	๘๐๖๖๖	สิริศรี
๓๓	นาง ชมนิ มาลี	๒.๒ ๐๗ 53	๘๐๖๖๖	ชมนิ
๓๔	คุณ วันทิพย์ มาศทอง	๒.๒ ๐๗ 46	๘๐๖๖๖	วันทิพย์
๓๕	นาง เสว ลัทธิกัน	๒.๒ ๐๗ 56	๘๐๖๖๖	เสว
๓๖	นาย บุศยัม คำแน่น	๒.๒ ๐๗ 48	๘๐๖๖๖	บุศยัม
๓๗	นาย สมัย ทอนทอง	๒.๒ ๐๗ 59	๘๐๖๖๖	สมัย
๓๘	คุณ ทนวัน ทอนทอง	๒.๒ ๐๗ 52	๘๐๖๖๖ / ๖๖๖	ทอนทอง
๓๙	น.ส. อัทธนา ทิมิกมล	๒.๒ ๐๗ ๕๗ ปี	๘๐๖๖๖	อัทธนา ทิมิกมล
๔๐	นาย อภิญญา ศิริภัก	๒.๒ ๐๗ 5๔	๘๐๖๖๖	อภิญญา
๔๑	นาง กิตติภาณี กฤษโศกสิน	๒.๒ ๐๗ 47	๘๐๖๖๖	กิตติภาณี
๔๒	นาง นีลลดา แก้วดอก	๒.๒ ๐๗ 71	๘๐๖๖๖	นีลลดา
๔๓	นาง แจ่ม นิตินิ	๒.๒ ๐๗ 52	๘๐๖๖๖	แจ่ม
๔๔	น.ส. ทนสย มาศทอง	๒.๒ ๐๗ 61	๘๐๖๖๖	ทนสย
๔๕	นาย อุต แซ่มณี	๒.๒ ๐๗ 57	๘๐๖๖๖	อุต
๔๖	น.ส. อธิมา ทอนไธสง	๒.๒ ๐๗ 34	๘๐๖๖๖	อธิมา
๔๗	น.ส. สารวดี วามงษ์	๒.๒ ๐๗ 49	๘๐๖๖๖	สารวดี
๔๘	นาง ทิมนิลดา มาศทอง	๒.๒ ๐๗ 50	๘๐๖๖๖	ทิมนิลดา
๔๙	นาง ละม่อม กิ่งนิรันดร์	๒.๒ ๐๗ 61	๘๐๖๖๖	ละม่อม กิ่งนิรันดร์
๕๐	นาย วิมลชัย กิ่งนิรันดร์	๒.๒ ๐๗ 65	๘๐๖๖๖	วิมลชัย กิ่งนิรันดร์

ตรวจ  
คัดกรอง  
โรคตา  
ในผู้สูงอายุ  
ผู้พิการ  
และกลุ่มเสี่ยง  
บ้านซันม่วง หมู่ที่ ๒

ลงทะเบียน

โครงการตรวจคัดกรองโรคตาและช่วยเหลือความผิดปกติทางสายตาในผู้สูงอายุ ผู้พิการ และกลุ่มเสี่ยง

บ้านซำม่วง หมู่ที่ ๒

ASSM

↓

←

←

←

←

←

←

ที่	ชื่อ นามสกุล	ว/ค/ป เกิด	เลขบัตรประจำตัวประชาชน	ลายมือชื่อ
๑	นาง จันทา กาศสิทธิ์	๐๗ ๖ ๒ ๕.๒	๕๗๖๖๖	จันทา
๒	นาย กิ่ง ภาทจริงใจ	๕.๒ ๐๗ ๗๐	๕๗๖๖๖	กิ่ง
๓	นาย อัง ทวีทอง	๕.๒ ๐๗ ๗๗	๕๗๖๖๖	อังก
๔	นาย หล่อง รัตนแก้ว	๕.๒ ๐๗ ๗๑	๕๗๖๖๖	หล่อง
๕	น.ส. เพ็ญศรี มีวา	๕.๒ ๐๗ ๕๔	๕๗๖๖๖	เพ็ญศรี
๖	นาย วิเศษ อินทาส	๕.๒ ๐๗ ๕๑	๕๗๖๖๖	วิเศษ
๗	นาย วิเชียร นงนัช	๕.๒ ๐๗ ๖๗	๕๗๖๖๖	วิเชียร
๘	นาง จันทิมาพร งาม	๕.๒ ๐๗ ๔๙	๕๗๖๖๖	จันทิมาพร
๙	นาง อมร พรหมจันทร์	๕.๒ ๐๗ ๖๓	๕๗๖๖๖	อมร
๑๐	นาย สมศักดิ์ ทอดขาว	๕.๒ ๐๗ ๖๒	๕๗๖๖๖	สมศักดิ์
๑๑	นาย อธิษฐ์ ปิ่นมรกต	๕.๒ ๐๗ ๔๘	๕๗๖๖๖	อธิษฐ์
๑๒	นาย กิ่ง กิ่งพร ภาทจริงใจ	๕.๒ ๐๗ ๕๓	๕๗๖๖๖	กิ่ง
๑๓	นาง อังภา สิริพิชญ์	๕.๒ ๐๗ ๕๕	๕๗๖๖๖	อังก
๑๔	นาย กิ่ง วิชาญ	๕.๒ ๐๗ ๗๘	๕๗๖๖๖	กิ่ง
๑๕	นาง ไพโรจน์ งาม	๕.๒ ๐๗ ๖๐	๕๗๖๖๖	ไพโรจน์
๑๖	นาง ทองคำ งาม	๕.๒ ๐๗ ๖๒	๕๗๖๖๖	ทองคำ
๑๗	นาย สุภาน บุดดี	๕.๒ ๐๗ ๖๐	๕๗๖๖๖	สุภาน
๑๘	นาย กิ่งทอง งาม	๕.๒ ๐๗ ๖๖	๕๗๖๖๖	กิ่งทอง
๑๙	นาง คำตัน งาม	๕.๒ ๐๗ ๕๘	๕๗๖๖๖	คำตัน
๒๐	นาย นพอน อภัย	๕.๒ ๐๗ ๕๕	๕๗๖๖๖	นพอน
๒๑	นาย คำทอง งาม	๕.๒ ๐๗ ๕๑	๕๗๖๖๖	คำทอง
๒๒	นาย งาม งาม	๕.๒ ๐๗ ๕๖	๕๗๖๖๖	งาม
๒๓	นาย อัง กิ่ง	๕.๒ ๐๗ ๖๒	๕๗๖๖๖	อังก
๒๔	นาย กิ่ง งาม	๕.๒ ๐๗ ๗๐	๕๗๖๖๖	กิ่ง
๒๕	นาย อภัย งาม	๕.๒ ๐๗ ๕๑	๕๗๖๖๖	อภัย