



สรุปผล

โครงการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครอง
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘



สนับสนุนงบประมาณโดย
กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน
อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี



“สุขภาพดีมีหลักประกัน ท้องถิ่นสร้างสรรค์ กปท.สนับสนุน”



แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
 กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน รหัส กปท.L๕๘๖๓
 อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑.ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

ส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

๒.ผลการดำเนินงาน

กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน โดยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน จัดโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๘ ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๖๗ คน ได้แก่ กลุ่มเด็กเล็กและก่อนวัยเรียน และกลุ่มวัยทำงาน มีผู้เข้าร่วมโครงการ ๖๗ คน การให้ความรู้ผู้ปกครองเพื่อดูแลสุขภาพฟันเด็ก เน้นการปรับพฤติกรรมตั้งแต่เด็กแรกเกิด เช่น เริ่มทำความสะอาดเหงือกด้วยผ้าสะอาด ทันทีที่ฟันซี่แรกขึ้นให้แปรงฟันด้วยแปรงขนนุ่ม ใช้น้ำยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ปริมาณเท่าเม็ดถั่วเขียว และบ้วนปากให้หมด หลีกเลี่ยงการให้น้ำหวานหรือนมเปรี้ยวในขวดนมตอนกลางคืน และพาเด็กไปพบทันตแพทย์สม่ำเสมอทุก ๖ เดือน

การประเมินก่อนและหลังการเข้าร่วมโครงการ โดยใช้จำนวนแบบสอบถาม จำนวน ๖๗ ชุด ได้รับแบบสอบถามกลับมาจำนวน ๕๘ ชุด และได้นำข้อมูลดังกล่าวมาประมวลและสรุปผล รายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมินก่อนและหลัง

ตารางที่ ๑ แสดงจำนวนและร้อยละของเพศของผู้ตอบแบบประเมินก่อนและหลัง

เพศ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
หญิง	๓๙	๖๗.๒๔
ชาย	๑๙	๓๒.๗๖

จากการตอบแบบประเมินพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง จำนวน ๓๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๒๔ รองลงมา เป็นเพศชาย จำนวน ๑๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๗๖

/ส่วนที่ ๒...



"สุขภาพดีมีหลักประกัน ท้องถิ่นสร้างสรรค์ กปท.สนับสนุน"

ส่วนที่ ๒ ความรู้ความเข้าใจจากการเข้าร่วมโครงการก่อนและหลัง

ตารางที่ ๒ แสดงจำนวน ร้อยละ ความเข้าใจในการเข้าร่วมโครงการ ก่อนและหลัง

(การประเมินผู้ปกครองก่อนเข้าร่วมโครงการ)

ข้อที่	รายการประเมิน	ใช่	ร้อยละ	ไม่ใช่	ร้อยละ
๑	ฟันของคนเรามี ๒ ชุด คือฟันน้ำนมและฟันแท้	๕๘	๑๐๐	-	-
๒	ฟันแท้ซี่แรกขึ้นเมื่ออายุ ๖ ขวบ อยู่ถัดจากฟันน้ำนมซี่ในสุด	๔๐	๖๘.๙๗	๑๘	๓๑.๐๓
๓	ควรพาลูกไปพบทันตแพทย์ตั้งแต่ฟันน้ำนมซี่แรกขึ้น หรือภายในอายุ ๑ ขวบ	๔๘	๘๒.๗๖	๑๐	๑๗.๒๔
๔	การรับประทานอาหารจุบจิบหรือเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลจะทำให้ฟันผุ	๕๗	๙๘.๒๘	๑	๑.๗๒
๕	ฟันผุมี ๓ ระยะ	๕๐	๘๖.๒๑	๘	๑๓.๗๙
๖	การแปรงฟันแรงๆจะทำให้ฟันสะอาดมากขึ้น	๓๖	๖๒.๐๘	๒๒	๓๗.๙๒
๗	การแปรงฟันอย่างน้อยวันละ ๒ ครั้ง เข้า - ก่อนนอน และใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ช่วยป้องกันฟันผุ	๕๒	๘๙.๖๖	๖	๑๐.๓๔
๘	ลักษณะแปรงที่ดี คือแปรงสีฟันที่มีขนนิ่มพอดี ขนาดเหมาะกับปากด้ามจับถนัดมือ	๕๘	๑๐๐	-	-
๙	โรคฟันผุ ต้องอาศัยระยะเวลาที่กรดสัมผัสฟัน ต่อเนื่องเป็นเวลานานและบ่อยเพียงพอ	๕๓	๙๑.๓๖	๕	๘.๖๒
๑๐	ควรให้เด็กเลิกนมขวดภายในอายุ ๖ เดือน ถึง ๑ ขวบ	๕๕	๙๔.๘๓	๓	๕.๑๗

(การประเมินผู้ปกครองหลังเข้าร่วมโครงการ)

ข้อที่	รายการประเมิน	ใช่	ร้อยละ	ไม่ใช่	ร้อยละ
๑	ฟันของคนเรามี ๒ ชุด คือฟันน้ำนมและฟันแท้	๕๘	๑๐๐	-	-
๒	ฟันแท้ซี่แรกขึ้นเมื่ออายุ ๖ ขวบ อยู่ถัดจากฟันน้ำนมซี่ในสุด	๕๓	๙๑.๓๖	๕	๘.๖๒
๓	ควรพาลูกไปพบทันตแพทย์ตั้งแต่ฟันน้ำนมซี่แรกขึ้น หรือภายในอายุ ๑ ขวบ	๕๘	๑๐๐	-	-
๔	การรับประทานอาหารจุบจิบหรือเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลจะทำให้ฟันผุ	๕๘	๑๐๐	-	-
๕	ฟันผุมี ๓ ระยะ	-	-	๕๘	๑๐๐
๖	การแปรงฟันแรงๆจะทำให้ฟันสะอาดมากขึ้น	-	-	๕๘	๑๐๐
๗	การแปรงฟันอย่างน้อยวันละ ๒ ครั้ง เข้า - ก่อนนอน และใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ช่วยป้องกันฟันผุ	๕๘	๑๐๐	-	-
๘	ลักษณะแปรงที่ดี คือแปรงสีฟันที่มีขนนิ่มพอดี ขนาดเหมาะกับปากด้ามจับถนัดมือ	๕๘	๑๐๐	-	-
๙	โรคฟันผุ ต้องอาศัยระยะเวลาที่กรดสัมผัสฟัน ต่อเนื่องเป็นเวลานานและบ่อยเพียงพอ	๕๘	๑๐๐	-	-
๑๐	ควรให้เด็กเลิกนมขวดภายในอายุ ๖ เดือน ถึง ๑ ขวบ	-	-	๕๘	๑๐๐

/จากตาราง...



"สุขภาพดีมีหลักประกัน ก่อกันสร้างสรรค์ กปท.สนับสนุน"

จากตารางที่ ๒ พบว่าความรู้ความเข้าใจจากการเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย และผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ก่อนและหลัง รายการประเมินดังนี้

๑. รายการประเมิน ฟันของคนเรามี ๒ ชุด คือฟันน้ำนมและฟันแท้ โดยส่วนใหญ่พบว่าก่อนและหลัง ประเมิน ผู้ตอบแบบประเมิน ตอบใช้ร้อยละ ๑๐๐ ซึ่งเป็นความรู้ที่ถูกต้อง

๒. รายการประเมิน ฟันแท้ซี่แรกขึ้นเมื่ออายุ ๖ ขวบ อยู่ถัดจากฟันน้ำนมซี่ในสุด โดยส่วนใหญ่ก่อน ประเมิน ตอบว่าใช้ร้อยละ ๖๘.๙๗ ตอบว่าไม่ใช่ร้อยละ ๓๑.๐๓ หลังการประเมิน ตอบว่าใช้ร้อยละ ๙๑.๓๖ ตอบว่าไม่ใช่ร้อยละ ๘.๖๒ จากความรู้ที่ได้รับหลังประเมิน (ใช่) ฟันแท้ซี่แรกขึ้นเมื่ออายุ ๖ ขวบ อยู่ถัดจากฟันน้ำนมซี่ในสุด เป็นความรู้ที่ถูกต้อง

๓. รายการประเมิน ควรพาลูกไปพบทันตแพทย์ตั้งแต่ฟันน้ำนมซี่แรกขึ้น หรือภายในอายุ ๑ ขวบ โดยส่วนใหญ่ก่อนประเมิน ตอบว่าใช้ร้อยละ ๘๒.๗๖ ตอบว่าไม่ใช่ร้อยละ ๑๗.๒๔ หลังการประเมิน ตอบว่าใช้ร้อยละ ๑๐๐ ตอบว่าไม่ใช่ร้อยละ - จากความรู้ที่ได้รับหลังประเมิน (ใช่) ควรพาลูกไปพบทันตแพทย์ตั้งแต่ฟันน้ำนมซี่แรกขึ้น หรือภายในอายุ ๑ ขวบ เป็นความรู้ที่ถูกต้อง

๔. รายการประเมิน การรับประทานอาหารจุบจิบหรือเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลจะทำให้ฟันผุ โดยส่วนใหญ่ก่อนประเมิน ตอบว่าใช้ร้อยละ ๙๘.๒๘ ตอบว่าไม่ใช่ร้อยละ ๑.๗๒ หลังการประเมิน ตอบว่าใช้ร้อยละ ๑๐๐ ตอบว่าไม่ใช่ร้อยละ - จากความรู้ที่ได้รับหลังประเมิน (ใช่) การรับประทานอาหารจุบจิบหรือเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลจะทำให้ฟันผุ เป็นความรู้ที่ถูกต้อง

๕. รายการประเมิน ฟันผุมี ๓ ระยะ โดยส่วนใหญ่ก่อนประเมิน ตอบว่าใช้ร้อยละ ๘๖.๒๑ ตอบว่าไม่ใช่ร้อยละ ๑๓.๗๙ หลังการประเมิน ตอบว่าใช้ร้อยละ - ตอบว่าไม่ใช่ร้อยละ ๑๐๐ จากความรู้ที่ได้รับหลังประเมิน (ไม่ใช่) ฟันผุมี ๓-๕ ระยะ เป็นความรู้ที่ถูกต้อง

๖. รายการประเมิน การแปรงฟันแรงๆจะทำให้ฟันสะอาดมากขึ้น โดยส่วนใหญ่ก่อนประเมิน ตอบว่าใช้ร้อยละ ๖๒.๐๘ ตอบว่าไม่ใช่ร้อยละ ๓๗.๙๒ หลังการประเมิน ตอบว่าใช้ร้อยละ - ตอบว่าไม่ใช่ร้อยละ ๑๐๐ จากความรู้ที่ได้รับหลังประเมิน (ไม่ใช่) การแปรงฟันแรงๆ ไม่ได้ทำให้ฟันสะอาดมากขึ้น แต่กลับเป็นอันตรายต่อฟัน และเหงือก ทำให้เกิดอาการฟันสึก เหงือกกรัน ฟันโยก หรือเกิดอาการเสียวฟัน เป็นความรู้ที่ถูกต้อง

๗. รายการประเมิน การแปรงฟันอย่างน้อยวันละ ๒ ครั้ง เช้า - ก่อนนอน และใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ช่วยป้องกันฟันผุ โดยส่วนใหญ่ก่อนประเมิน ตอบว่าใช้ร้อยละ ๘๙.๖๖ ตอบว่าไม่ใช่ร้อยละ ๑๐.๓๔ หลังการประเมิน ตอบว่าใช้ร้อยละ ๑๐๐ ตอบว่าไม่ใช่ร้อยละ - จากความรู้ที่ได้รับหลังประเมิน (ใช่) การแปรงฟันอย่างน้อยวันละ ๒ ครั้ง เช้า - ก่อนนอน และใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ช่วยป้องกันฟันผุ เป็นความรู้ที่ถูกต้อง

๘. รายการประเมิน ลักษณะแปรงที่ดี คือแปรงสีฟันที่มีขนนิ่มพอดี ขนาดเหมาะกับปากด้ามจับถนัดมือ โดยส่วนใหญ่พบว่าก่อนและหลังประเมิน ผู้ตอบแบบประเมิน ตอบใช้ร้อยละ ๑๐๐ ซึ่งเป็นความรู้ที่ถูกต้อง

๙. รายการประเมิน โรคฟันผุ ต้องอาศัยระยะเวลาที่กรดสัมผัสฟัน ต่อเนื่องเป็นเวลานานและบ่อยเพียงพอ โดยส่วนใหญ่ก่อนประเมิน ตอบว่าใช้ร้อยละ ๙๑.๓๖ ตอบว่าไม่ใช่ร้อยละ ๘.๖๒ หลังการประเมิน ตอบว่าใช้ร้อยละ ๑๐๐ ตอบว่าไม่ใช่ร้อยละ - จากความรู้ที่ได้รับหลังประเมิน (ใช่) โรคฟันผุ ต้องอาศัยระยะเวลาที่กรดสัมผัสฟัน ต่อเนื่องเป็นเวลานานและบ่อยเพียงพอ เป็นความรู้ที่ถูกต้อง

๑๐. รายการประเมิน ควรให้เด็กเลิกลิ้นนมขวดภายในอายุ ๖ เดือน ถึง ๑ ขวบ โดยส่วนใหญ่ก่อนประเมิน ตอบว่าใช้ร้อยละ ๙๔.๘๓ ตอบว่าไม่ใช่ร้อยละ ๕.๑๗ หลังการประเมิน ตอบว่าใช้ร้อยละ - ตอบว่าไม่ใช่ร้อยละ ๑๐๐ จากความรู้ที่ได้รับหลังประเมิน (ไม่ใช่) ควรเริ่มฝึกเลิกลิ้นนมสำหรับเด็กวัยเตาะแตะอายุ ๑ ขวบ และไม่ควรเกินอายุ ๑.๕ ปี (๑๘ เดือน) เป็นความรู้ที่ถูกต้อง



การดำเนินโครงการ มีรายละเอียดดังนี้

เวลา ๐๘.๐๐ – ๐๘.๓๐ น. ลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการ



เวลา ๐๘.๓๐ – ๐๙.๐๐ น.

พิธีเปิดโครงการ มอบนโยบาย โดยประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

กล่าวรายงานโดย นางสาวระวีวรรณ พลวรรณ ตำแหน่ง ครู ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก องค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน กล่าวเปิดโครงการ โดยนายจักรา วรกุล นายก องค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน/ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน



/เวลา...



“สุขภาพดีมีหลักประกัน ก้องกัมสร้างสรรค์ กปท.สนับสนุน”

เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๐.๓๐ น.

กิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพช่องปากแก่เด็กปฐมวัยและผู้ปกครอง โดย เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข รพ.สต.มะลวน



เวลา ๑๐.๓๐ – ๑๐.๔๕ น.

รับประทานอาหารว่าง

เวลา ๑๐.๔๕ – ๑๒.๐๐ น.

ฝึกทักษะการแปรงฟันอย่างถูกวิธี โดย เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข รพ.สต.มะลวน



เวลา ๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.

รับประทานอาหารกลางวัน



/เวลา...



“สุขภาพดีมีหลักประกัน ก่อเกิดสร้างสรรค์ กปท.สนับสนุน”

-๖-

เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๔.๓๐ น.

กิจกรรมตรวจสอบสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย โดย เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข
รพ.สต.มะลวน

เวลา ๑๔.๓๐ – ๑๔.๔๕ น.

รับประทานอาหารว่าง



เวลา ๑๔.๔๕ – ๑๕.๔๕ น.

กิจกรรมทาลูออไรด์เคลือบฟันในเด็กปฐมวัย



เวลา ๑๕.๔๕ – ๑๖.๐๐ น.

กิจกรรมมอบชุดส่งเสริมสุขภาพช่องปากแก่เด็กปฐมวัย



/๓.ผลสัมฤทธิ์..



“สุขภาพดีมีหลักประกัน ก้องกัมสร้างสรรค์ กปท.สนับสนุน”

๓.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
- ☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๔.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๒๐,๗๕๐ บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๒๐,๗๕๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน - บาท คิดเป็นร้อยละ -

๕.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ☒ ไม่มี
- ☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

๖.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- ☒ สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กปท.ต้องการทราบรายละเอียด)
- ☒ ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
- ☐ อื่น ๆ

๗.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

- | | |
|--------------------------------|-----------------------------|
| ๑. ชื่อ นางสาวนัย อินทร์จันทร์ | หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙-๙๗๑๖๔๕๔ |
| ๒. ชื่อ นางสาวนงนุช เพ็ชรหนู | หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๔-๘๖๐๔๖๑๐ |
| ๓. ชื่อ นายสุรพล อริยานนท์ | หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๒-๙๒๐๑๐๑๘ |

ลงชื่อ หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นางพรทิพา มหาโสม)

ตำแหน่ง ครู

วันที่-เดือน-พ.ศ.



“สุขภาพดีมีหลักประกัน ต้องกันสร้างสสส กปท.สนับสนุน”

เอกสารประกอบการเบิกงบประมาณ





บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะละลวน สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะละลวน
ที่ สฎ ๘๒๒๐๑.๒ /๓๗ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
เรื่อง รายงานผลการตรวจรับพัสดุ โครงการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครอง
เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะละลวน

เรื่องเดิม

ตามบันทึกข้อความศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะละลวน ที่ สฎ ๘๒๒๐๑.๒/๒๒ ลว ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เรื่อง ขออนุมัติจ้างเหมาทำป้ายไวนิล ตามโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะละลวน และได้จ้างเหมาทำป้ายไวนิลตามโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะละลวน ขนาด ๑.๒๐ x ๒.๔๐ เมตร จำนวน ๑ ป้าย กับร้านเส้นสีกราฟฟิค เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๔๓๐ บาท (สี่ร้อยสามสิบบาทถ้วน) นั้น

ข้อเท็จจริง

บัดนี้ ผู้รับจ้างได้ส่งมอบพัสดุตามรายการที่ส่งจ้างข้างต้น และผู้ตรวจรับพัสดุได้ดำเนินการตรวจรับพัสดุ ซึ่งผลการตรวจรับพัสดุปรากฏว่า ถูกต้องและครบถ้วนตามบิลส่งของ ข้างต้นเป็นที่เรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ)

ผู้ตรวจรับพัสดุ

(นางพรทิพา มหาโสม)

ตำแหน่ง ครู

เรียน - หัวหน้าเจ้าหน้าที่

- ผู้ตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับงานไว้ถูกต้องแล้ว
- เห็นควรทำเรื่องเบิกจ่ายเงินต่อไป

- ความเห็นหัวหน้าเจ้าหน้าที่

เพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่

(นางสาวพัชรี ขำนวล)

(ลงชื่อ).....

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นางสาวระวีวรรณ พลวรรณ)

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

(นายสมเกียรติ เสนา)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะละลวน

คำสั่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบล

(นายศุภกร วรกุล)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะละลวน

เอกสารแนบ บิลส่งของ ลงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘



ไวนิล ขนาด ๑.๒๐ x ๒.๔๐ เมตร จำนวน ๑ ผืน

๕. การบริหารจัดการศึกษาโดยใช้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นฐาน

กลยุทธ์ บริหารจัดการศึกษาให้มีคุณภาพได้มาตรฐานสอดคล้อง

เลขที่ 013/2568

เลขที่คลังรับ 013/2568

วันที่จัดทำ 4 มีนาคม 2568

วันที่จัดทำ 4 มีนาคม 2568

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
มูลค่าสินค้าหรือบริการ	430 00	เส้นสีกราฟฟิค
บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม	0 00	-ค่าไวเนิล โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากฯ
จำนวนเงินที่ขอเบิก	430 00	ขนาด 120*240 ซม. จำนวน 1 ผืน
หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย	0 00	
จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ	430 00	
(ตัวอักษร) (สี่ร้อยสามสิบบาทถ้วน)		
หน่วยงานผู้เบิก ศพด.องค์การบริหารส่วนตำบลมะละมาน ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น (ลงชื่อ).....<u>นันทา</u>.....หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก (นางสาวพันธิพา โกลลวิล) ตำแหน่ง หัวหน้าสถานศึกษา วันที่ 4 มีนาคม 2568	ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ แหล่งเงินที่ขอเบิก คงเหลือยกมา คงเหลือยกไป เงินงบประมาณ 8,440 8,010.00 (ลงชื่อ).....<u>น.ต. ฐ.</u>.....ผู้ตรวจสอบ (นางพรทิพา มหาโสม) ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี วันที่ 4 มีนาคม 2568	
ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว (ลงชื่อ).....<u>น.ต. ฐ.</u>.....ผู้ตรวจฎีกา (นางพรพิมล เพชรสุวรรณ) ตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยงานคลัง วันที่ 4 มีนาคม 2568	เรียน หัวหน้าสถานศึกษา ศพด. อบต.มะละมาน เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ).....<u>น.ต. ฐ.</u>..... (นางพรพิมล เพชรสุวรรณ) ตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยงานคลัง วันที่ 4 มีนาคม 2568	
เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะละมาน เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ).....<u>น.ต. ฐ.</u>..... (นายสมเกียรติ เสนา) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะละมาน วันที่ 4 มีนาคม 2568	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 430.00 บาท (ลงชื่อ).....<u>น.ต. ฐ.</u>..... (นายจักรา วรกุล) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะละมาน วันที่ 4 มีนาคม 2568	
ธนาคาร กรุงไทย สาขาพุนพิน บัญชีเลขที่ 808-6-03813-0 เลขที่เช็ค 10312934 ลงวันที่ 4 มีนาคม 2568 จำนวนเงิน 430.00 (สี่ร้อยสามสิบบาทถ้วน) จ่ายให้ เส้นสีกราฟฟิค	ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน (ลงชื่อ).....<u>น.ต. ฐ.</u>.....ผู้ลงนาม (ลงชื่อ).....<u>น.ต. ฐ.</u>.....ผู้ลงนาม (ลงชื่อ).....<u>น.ต. ฐ.</u>.....ผู้ลงนาม	
การจ่ายเงินเป็นไปตามรายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่ 008 /2568 ลงวันที่ 4 มีนาคม 2568		

สำเนาถูกต้อง

น.ต. ฐ.

(นางพรทิพา มหาโสม)

ครู

เส้นสีกราฟฟิค
297/4 ถ.ธราธิบดี ต.ท่าข้าม อ.พุนพิน
จ.สุราษฎร์ธานี 84130

เลขที่ 17

วันที่ 4 มี.ค. 2568

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

วันที่ 4 มี.ค. 2568

2. Բողոքով

[illegible]

ผู้รับเงิน/COLLECTOR

จ่ายเงินแล้ว

ขอขอบคุณท่านที่อดทน

(นางพรทิพา มหาโสม)
เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี

สำเนาถูกต้อง

(นางพรทิพา มหาโสม)

क्र

ภาพประกอบ โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.มะลวน



ไวนิล ขนาด 120 x240 เซนติเมตร จำนวน 1 ผืน

สำเนาถูกต้อง

น.ธ

(นางพรทิพา มหาโสม)

ครู



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน สังกัด องค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน
ที่ สฎ ๘๒๒๐๑.๒/๒๖ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุมัติจ้างเหมาทำป้ายไวโนล ตามโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครอง
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน จำนวน ๑ ป้าย

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

เรื่องเดิม

ตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การบริหารจัดการศึกษาโดยใช้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นฐาน กลยุทธ์ที่ ๕.๑ บริหารจัดการศึกษาให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน สอดคล้องกับนโยบายของรัฐ และได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน ตามโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก องค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน งบประมาณตั้งไว้ ๒๐,๗๕๐.- บาท (สองหมื่นเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) นั้น

ข้อเท็จจริง

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน ได้มีความจำเป็นที่จะขออนุมัติจ้างเหมาทำป้ายไวโนลโครงการ เพื่อใช้ประชาสัมพันธ์โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน รายละเอียดดังนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	หมายเหตุ
๑	ป้ายไวโนลโครงการ เพื่อใช้ประชาสัมพันธ์โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน ขนาด ๑๒๐ x ๒๔๐ ซม.	๑ ป้าย	

ข้อระเบียบ/กฎหมาย

- พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
- ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
- กฎกระทรวง กำหนดวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินการจัดซื้อจัดจ้างที่ได้ทำข้อตกลงเป็นหนังสือและวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ. ๒๕๖๐

ข้อเสนอแนะ/ข้อพิจารณา

เพื่อให้การดำเนินการเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุฯ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงเรียนมาเพื่อโปรดขออนุมัติจ้างเหมาทำป้ายไวโนลโครงการ เพื่อใช้ประชาสัมพันธ์โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน ขนาด ๑๒๐ x ๒๔๐ ซม. โดยเบิกจ่ายจากแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การบริหารจัดการศึกษาโดยใช้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นฐาน กลยุทธ์ที่ ๕.๑ บริหารจัดการศึกษาให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน สอดคล้องกับนโยบายของรัฐ และได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน ตามโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.มะลวน งบประมาณตั้งไว้ ๒๐,๗๕๐.- บาท (สองหมื่นเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) จึงเห็นควรอนุมัติให้ ดำเนินการดังนี้

- แต่งตั้ง นางพรทิพา มหาโสม ตำแหน่ง ครู เป็นผู้กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ
- แต่งตั้ง นางพรทิพา มหาโสม ตำแหน่ง ครู เป็นผู้กำหนดราคากลาง

สำเนาถูกต้อง/๓. แต่งตั้ง...

(นางพรทิพา มหาโสม)

ครู

๓. แต่งตั้ง นางพรทิพา มหาโสม ตำแหน่ง ครู เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ

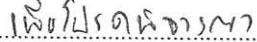
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

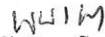


(นางพรทิพา มหาโสม)

ครู

ความเห็น นักวิชาการศึกษา/หัวหน้าสถานศึกษา

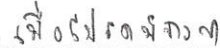

.....



(นางสาวพันธิพา โลภวิไล)

นักวิชาการศึกษาชำนาญการ/หัวหน้าสถานศึกษา

ความเห็น หัวหน้าสำนักปลัด


.....

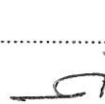


(นางพรพิมล ไพชรสุวรรณ)

หัวหน้าสำนักปลัด

ความเห็น ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน


.....



(นายสมเกียรติ เสนา)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

ความเห็น นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

☒ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ


.....

(นายวุฒิกร วรกุล)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

สำเนาถูกต้อง



(นางพรทิพา มหาโสม)

ครู



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน
ที่ สฎ ๘๒๒๐๑.๒ / ๓๘ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

เรื่อง รายงานผลการตรวจรับวัสดุ อุปกรณ์ ตามโครงการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครอง
เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

เรื่องเดิม

ตามบันทึกข้อความศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน ที่ สฎ ๘๒๒๐๑.๒/๒๓ ลว ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เรื่อง ขออนุมัติจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ ตามโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน และได้จัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ ตามรายการ ชุดส่งเสริมสุขภาพช่องปาก จำนวน ๖๗ ชุด กับร้านเทียนโชคเซอร์วิส เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๕,๓๖๐.- บาท (ห้าพันสามร้อยหกสิบบาทถ้วน) นั้น

ข้อเท็จจริง

บัดนี้ ผู้รับจ้างได้ส่งมอบวัสดุ อุปกรณ์ ตามรายการที่สั่งจ้างข้างต้น และผู้ตรวจรับพัสดุได้ดำเนินการตรวจรับพัสดุ ซึ่งผลการตรวจรับพัสดุปรากฏว่า ถูกต้องและครบถ้วนตามบิลส่งของ ข้างต้นเป็นที่เรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ)  ผู้ตรวจรับพัสดุ
(นางพรทิพา มหาโสม)
ตำแหน่ง ครู

เรียน - หัวหน้าเจ้าหน้าที่
- ผู้ตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับงานไว้ถูกต้องแล้ว
- เห็นควรทำเรื่องเบิกจ่ายเงินต่อไป

- ความเห็นหัวหน้าเจ้าหน้าที่

.....
.....

(ลงชื่อ)  เจ้าหน้าที่
(นางสาวพัชรี ชำนวล)

(ลงชื่อ)  หัวหน้าเจ้าหน้าที่
(นางสาวระวีวรรณ พลวรรณ)

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล


.....
.....

(นายสมเกียรติ เสนา)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

คำสั่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบล


.....
.....

(นายจักรา วรกุล)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

เอกสารแนบ บิลส่งของ ลงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘



ชุดส่งเสริมสุขภาพช่องปาก จำนวน ๖๗ ชุด

รายการ	จำนวนเงิน		หมายเหตุ
มูลค่าสินค้าหรือบริการ	5,009	35	ร้านเทียนโชค เซอร์วิส
บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม	350	65	-ชุดส่งเสริมสุขภาพช่องปาก 67 ชุดๆละ 80 บาท
จำนวนเงินที่ขอเบิก	5,360	00	
หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย	0	00	
จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ	5,360	00	
(ตัวอักษร) (ห้าพันสามร้อยหกสิบบาทถ้วน)			
หน่วยงานผู้เบิก ศพด.องค์การบริหารส่วนตำบลมะละวัน ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น (ลงชื่อ)..... <i>พ.พ.พ.</i>หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก (นางสาวพันธิพา โลกถวิล) ตำแหน่ง หัวหน้าสถานศึกษา วันที่ 4 มีนาคม 2568		ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ แหล่งเงินที่ขอเบิก คงเหลือยกมา คงเหลือยกไป เงินงบประมาณ 8,010.00 2,650.00 (ลงชื่อ)..... <i>พ.พ.พ.</i>ผู้ตรวจสอบ (นางพรทิพา มหาโสม) ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี วันที่ 4 มีนาคม 2568	
ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว (ลงชื่อ)..... <i>พ.พ.พ.</i>ผู้ตรวจฎีกา (นางพรพิมล เพชรสุวรรณ) ตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยงานคลัง วันที่ 4 มีนาคม 2568		เรียน หัวหน้าสถานศึกษา ศพด. อบต.มะละวัน เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ)..... <i>พ.พ.พ.</i> (นางพรพิมล เพชรสุวรรณ) ตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยงานคลัง วันที่ 4 มีนาคม 2568	
เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะละวัน เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ)..... <i>พ.พ.พ.</i> (นายสมเกียรติ เสนา) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะละวัน วันที่ 4 มีนาคม 2568		อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 5,360.00 บาท (ลงชื่อ)..... <i>พ.พ.พ.</i> (นายจักรา วรกุล) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะละวัน วันที่ 4 มีนาคม 2568	
ธนาคาร กรุงไทย สาขาพุนพิน บัญชีเลขที่ 808-6-03813-0 เลขที่เช็ค 10312935 ลงวันที่ 4 มีนาคม 2568 จำนวนเงิน 5,360.00 (ห้าพันสามร้อยหกสิบบาทถ้วน) จ่ายให้ ร้านเทียนโชค เซอร์วิส		ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน (ลงชื่อ)..... <i>พ.พ.พ.</i>ผู้ลงนาม (ลงชื่อ)..... <i>พ.พ.พ.</i>ผู้ลงนาม (ลงชื่อ)..... <i>พ.พ.พ.</i>ผู้ลงนาม	
การจ่ายเงินเป็นไปตามรายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่ 008 /2568 ลงวันที่ 4 มีนาคม 2568			

สำเนาถูกต้อง

พ.พ.พ.

(นางพรทิพา มหาโสม)

ครู

เล่มที่ 3343

ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ 02

ร้านเทียนโชค เซอร์วิส

สำนักงานใหญ่ 150/41 ถนนคอนนัค ตำบลมะขามเตี้ย อำเภอเมือง

จังหวัดสุราษฎร์ธานี 84000 โทร. 0-7722-6296, 08-1606-0779

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3 8408 00332 765

วันที่

ชื่อผู้ซื้อ..... ๗๖๖พัฒนาเด็กลำเลิง อบจ. พะเยา

ที่อยู่..... หมู่ 5 ต. มะลวน อ. พะเพน จ. สุราษฎร์ธานี

ลำดับ ที่	ใบส่งของ/ใบกำกับภาษี		จำนวนเงิน	
	เล่มที่	เลขที่	บาท	สต.
	4081	33	5360	-
(รวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว) รวมเงิน			5360	.

๗๖๖พัฒนาเด็กลำเลิง อบจ. พะเยา

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน

สำเนาถูกต้อง

นพ

(นางพรทิพา มหาโสม)

ครู

ภาพประกอบ โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.มะลวน



ชุดส่งเสริมสุขภาพช่องปาก จำนวน 67 ชุด

สำเนาถูกต้อง

น.ส.
(นางพรทิพา มหาโสม)
ครู



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน สังกัด องค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

ที่ สฎ ๘๒๐๑.๒/๒๑

วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุมัติจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ ตามโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครอง

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

เรื่องเดิม

ตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การบริหารจัดการศึกษาโดยใช้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นฐาน กลยุทธ์ที่ ๕.๑ บริหารจัดการศึกษาให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน สอดคล้องกับนโยบายของรัฐ และได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน ตามโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน งบประมาณตั้งไว้ ๒๐,๗๕๐.- บาท (สองหมื่นเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) นั้น

ข้อเท็จจริง

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน ได้มีความจำเป็นที่จะขออนุมัติจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ เพื่อใช้ในโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน รายละเอียดดังนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	หมายเหตุ
๑	ชุดส่งเสริมสุขภาพช่องปาก	๖๗ ชุด	

ข้อระเบียบ/กฎหมาย

- พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
- ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
- กฎกระทรวง กำหนดวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินการจัดซื้อจัดจ้างที่ได้ทำข้อตกลงเป็นหนังสือและวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ. ๒๕๖๐

ข้อเสนอแนะ/ข้อพิจารณา

เพื่อให้การดำเนินการเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุฯ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงเรียนมาเพื่อโปรดขออนุมัติจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ เพื่อใช้ในโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน โดยเบิกจ่ายจากแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การบริหารจัดการศึกษาโดยใช้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นฐาน กลยุทธ์ที่ ๕.๑ บริหารจัดการศึกษาให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน สอดคล้องกับนโยบายของรัฐ และได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน ตามโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน งบประมาณตั้งไว้ ๒๐,๗๕๐.- บาท (สองหมื่นเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) จึงเห็นควรอนุมัติให้ดำเนินการดังนี้

๑. แต่งตั้ง นางพรทิพา มหาโสม ตำแหน่ง ครู เป็นผู้กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

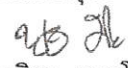
๒. แต่งตั้ง นางพรทิพา มหาโสม ตำแหน่ง ครู เป็นผู้กำหนดราคากลาง

สำเนาถูกต้อง /๓. แต่งตั้ง...

๑๕
(นางพรทิพา มหาโสม)
ครู

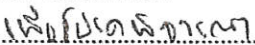
๓. แต่งตั้ง นางพรทิพา มหาโสม ตำแหน่ง ครู เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ

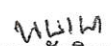
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ


(นางพรทิพา มหาโสม)

ครู

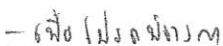
ความเห็น นักวิชาการศึกษา/หัวหน้าสถานศึกษา


.....


(นางสาวพันธิพา โลกวิไล)

นักวิชาการศึกษานำนานุการ/หัวหน้าสถานศึกษา

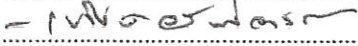
ความเห็น หัวหน้าสำนักปลัด

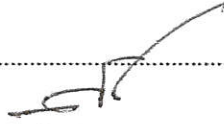

.....


(นางพรพิมล ไพชรสุวรรณ)

หัวหน้าสำนักปลัด

ความเห็น ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน


.....


(นายสมเกียรติ เสนา)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

ความเห็น นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

☒ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ


(นายจักรา วรกุล)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

สำเนาถูกต้อง


(นางพรทิพา มหาโสม)
ครู

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

ที่ สฎ ๘๒๐๑.๒ /๓๔

วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

เรื่อง รายงานผลการตรวจรับวัสดุ อุปกรณ์ ตามโครงการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครอง
เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

เรื่องเดิม

ตามบันทึกข้อความศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน ที่ สฎ ๘๒๐๑.๒/๒๔ ลว ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เรื่อง ขออนุมัติจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ ตามโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน และได้จัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ ตามรายการ ฟลูออไรด์เคลือบฟัน จำนวน ๒ หลอด ฟู่กันทาฟลูออไรด์ จำนวน ๑ กล่อง กับบริษัท เคที เติ้นท์ แอนด์ซัพพลาย จำกัด เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๒,๖๕๐.- บาท (สองพันหกร้อยห้าสิบบาทถ้วน) นั้น

ข้อเท็จจริง

บัดนี้ ผู้รับจ้างได้ส่งมอบวัสดุ อุปกรณ์ ตามรายการที่สั่งจ้างข้างต้น และผู้ตรวจรับวัสดุได้ดำเนินการตรวจรับวัสดุ ซึ่งผลการตรวจรับวัสดุปรากฏว่า ถูกต้องและครบถ้วนตามบิลส่งของ ข้างต้นเป็นที่เรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ)



ผู้ตรวจรับวัสดุ

(นางพรทิพา มหาโสม)

ตำแหน่ง ครู

เรียน - หัวหน้าเจ้าหน้าที่

- ผู้ตรวจรับวัสดุได้ตรวจรับงานไว้ถูกต้องแล้ว
- เห็นควรทำเรื่องเบิกจ่ายเงินต่อไป

- ความเห็นหัวหน้าเจ้าหน้าที่

เพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ)



เจ้าหน้าที่

(นางสาวพัชรี ข่านวล)

(ลงชื่อ)



หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นางสาวระวีวรรณ พลวรรณ)

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

- เห็นชอบ

คำสั่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบล

ทบทวน

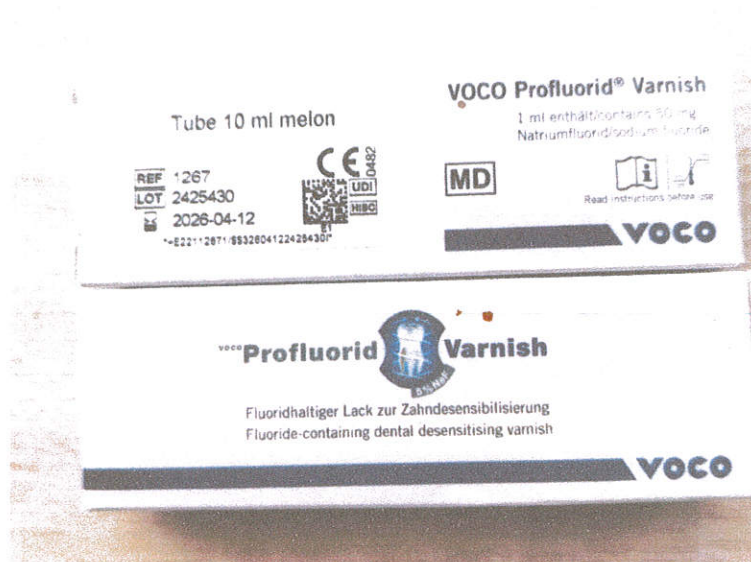
(นายสมเกียรติ เสนา)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

(นายจักรา วรกุล)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

ภาพประกอบ โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.มะลวน



ฟลูออไรด์เคลือบฟัน จำนวน 2 หลอด



พู่กันทาฟลูออไรด์ จำนวน 1 กล่อง

รายการ		จำนวนเงิน		หมายเหตุ
มูลค่าสินค้าหรือบริการ		2,476	64	บจก. เคที เติ้นท์แอนด์ฯ -ค่าฟลูออไรด์ 2 หลอด 2,500 -ค่าฟูกันทาฟลู 1 กล่อง 150
บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม		173	36	
จำนวนเงินที่ขอเบิก		2,650	00	
หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย		0	00	
จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ		2,650	00	
(ตัวอักษร) (ห้าพันสามร้อยหกสิบบาทถ้วน)				
หน่วยงานผู้เบิก ศพด.องค์การบริหารส่วนตำบลมะละวัน ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น (ลงชื่อ)..... นพ.พ.หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก (นางสาวพันธิพา โลภวิไล) ตำแหน่ง หัวหน้าสถานศึกษา วันที่ 4 มีนาคม 2568			ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ แหล่งเงินที่ขอเบิก คงเหลือยกมา คงเหลือยกไป เงินงบประมาณ 2,650.00 0.00 (ลงชื่อ)..... นพ.พ.ผู้ตรวจสอบ (นางพรทิพา มหาโสม) ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี วันที่ 4 มีนาคม 2568	
ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว (ลงชื่อ)..... นพ.พ.ผู้ตรวจฎีกา (นางพรพิมล เพชรสุวรรณ) ตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยงานคลัง วันที่ 4 มีนาคม 2568			เรียน หัวหน้าสถานศึกษา ศพด. อบต.มะละวัน เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ)..... นพ.พ. (นางพรพิมล เพชรสุวรรณ) ตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยงานคลัง วันที่ 4 มีนาคม 2568	
เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะละวัน เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ)..... นพ.พ. (นายสมเกียรติ เสนา) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะละวัน วันที่ 4 มีนาคม 2568			อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 2,650.00 บาท (ลงชื่อ)..... นพ.พ. (นายจักรา วรกุล) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะละวัน วันที่ 4 มีนาคม 2568	
ธนาคาร กรุงไทย สาขาพุนพิน บัญชีเลขที่ 808-6-03813-0 เลขที่เช็ค 10312936 ลงวันที่ 4 มีนาคม 2568 จำนวนเงิน 2,650.00 (สองพันหกร้อยห้าสิบบาทถ้วน) จ่ายให้ บจก. เคที เติ้นท์แอนด์ซัพพลาย จำกัด			ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน (ลงชื่อ)..... นพ.พ.ผู้ลงนาม (ลงชื่อ)..... นพ.พ.ผู้ลงนาม (ลงชื่อ)..... นพ.พ.ผู้ลงนาม	
การจ่ายเงินเป็นไปตามรายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่ 008 /2568 ลงวันที่ 4 มีนาคม 2568				

สำเนาถูกต้อง

นพ.พ.

(นางพรทิพา มหาโสม)

ครู

บริษัท เคที เด็นท์แอนด์ซัพพลาย จำกัด (สำนักงานใหญ่)
KT DENT & SUPPLY CO., LTD.

898/11 ถนนประเสริฐมนูกิจ แขวงคลองกุ่ม เขตบึงกุ่ม กรุงเทพฯ 10240
 898/11 Prasertmanukit Road, Klongkum, Bungkum, Bangkok 10240

Tel : 0-2509-2818, 0-2000-4490-91 Fax : 0-2509-2819 (บัญชี : 08-1690-8365)

E-mail : kt ds_2555@hotmail.com

ใบเสร็จรับเงิน
RECEIPT

ต้นฉบับ-ลูกค้า

เอกสารออกเป็นชุด
 (ไม่ใช่ใบกำกับภาษี)

ขประจำตัวผู้เสียภาษี Tax ID. 0105555001770

ลูกค้า/ที่อยู่ สหค. องค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน
 Customer/Address

สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

หมู่ 5 ต.มะลวน อ.พุนพิน จ.สุราษฎร์ธานี

84130. TaxID

ชื่อผู้ติดต่อ

Tel: 085-4727714

Contact Person

วันที่
 Date

เลขที่
 No.

IV6802410

รหัสลูกค้า 6761130
 Cust. Code

เงื่อนไข
 Terms

ราชการ

ใบสั่งซื้อเลขที่
 P/O NO.

วันครบกำหนด
 Due Date

พนักงานขาย
 Salesman

กรรวัณณ์ วัฒนกุลพาณิชย์-081690

ลำดับที่ Item No.	รายการสินค้า Product Description	จำนวน Quantity	หน่วย Unit	ราคา/หน่วย Unit Price	จำนวนเงิน (บาท) Amount (Baht)
1	ฟลูออไรด์เคลือบฟัน	2	หลอด	1,250.00	2,500
2	ฟูกันทาฟลูออไรด์	1	กล่อง	150.00	150
คิด ตก ยกเว้น E.& O.E.					

หมายเหตุ

ใบเสร็จรับเงินนี้จะมีผลเมื่อมีลายเซ็นของผู้มีอำนาจลงนาม และผู้รับเงินของบริษัทฯ
 This receipt is not valid unless signed by Authorized Signature and Collector.

ในกรณีที่ชำระเงินด้วยเช็ค ใบเสร็จรับเงินนี้จะมีผลเมื่อบริษัทฯ ได้รับเงินตามเช็คเรียบร้อยแล้ว
 Payment by Cheque, This receipt is not valid till the cheque has been honoured.

รวมเงิน

Sub Total

2,476.6

ภาษีมูลค่าเพิ่ม ๗%
 VAT

173.31

รวมเงินสุทธิ

Grand Total

2,650.00

บาท

(สองพันหกร้อยห้าสิบบาทถ้วน).

Baht

ชำระโดย ☐ เงินสด จำนวนเงิน บาท
 Paid By Cash Amount Baht

☐ เช็ค ธนาคาร สาขา เลขที่
 Cheque Bank Branch Cheque No.

☐ โอน เลขที่บัญชี วันที่ จำนวนเงิน บาท
 Transfer Bank A/C No. Date Amount Baht

ผู้รับเงิน
 Collector

วันที่
 Date

ในนาม บริษัท เคที เด็นท์แอนด์ซัพพลาย จำกัด
 For KT DENT & SUPPLY CO., LTD.

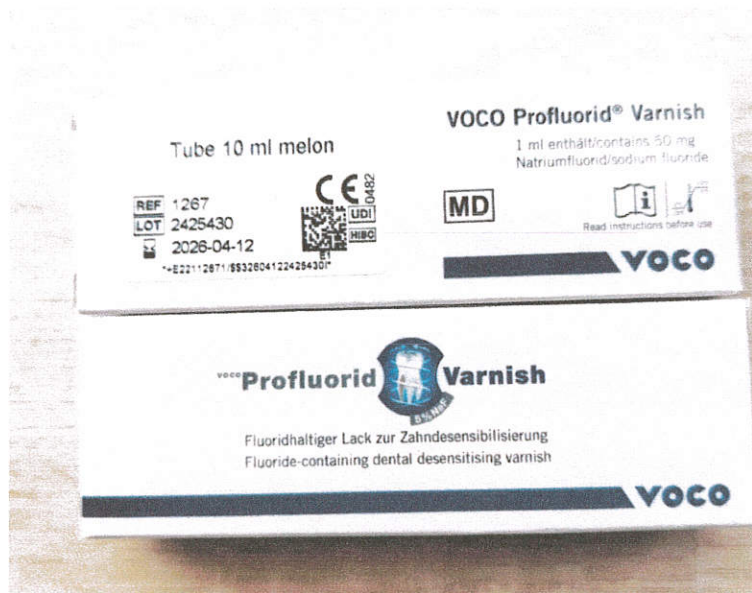
ตำแหน่ง
 Position

ผู้มีอำนาจลงนาม
 Authorized Signature

(นายพรทิพา มหาโสม)

ครู

ภาพประกอบ โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.มะลวน



ฟลูออไรด์เคลือบฟัน จำนวน 2 หลอด



พู่กันทาฟลูออไรด์ จำนวน 1 กล่อง

สำเนาถูกต้อง

นส

(นางพรทิพา มหาโสม)

ครู



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะละลวน สังกัด องค์การบริหารส่วนตำบลมะละลวน

ที่ สฎ ๘๒๒๐๑.๒/๒๔

วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุมัติจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ ตามโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครอง
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะละลวน

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะละลวน

เรื่องเดิม

ตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การบริหารจัดการ
การศึกษาโดยใช้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นฐาน กลยุทธ์ที่ ๕.๑ บริหารจัดการศึกษาให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน
สอดคล้องกับนโยบายของรัฐ และได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหาร
ส่วนตำบลมะละลวน ตามโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
องค์การบริหารส่วนตำบลมะละลวน งบประมาณตั้งไว้ ๒๐,๗๕๐.- บาท (สองหมื่นเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) นั้น

ข้อเท็จจริง

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะละลวน ได้มีความจำเป็นที่จะขออนุมัติจัดซื้อวัสดุ
อุปกรณ์ เพื่อใช้ในโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหาร
ส่วนตำบลมะละลวน รายละเอียดดังนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	หมายเหตุ
๑	ฟลูออไรด์เคลือบฟัน	๒ หลอด	
๒	ฟูกันทาฟลูออไรด์	๑ กล่อง	

ข้อระเบียบ/กฎหมาย

- พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
- ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
- กฎกระทรวง กำหนดวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินการจัดซื้อจัดจ้าง
ที่ได้ทำข้อตกลงเป็นหนังสือและวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ. ๒๕๖๐

ข้อเสนอแนะ/ข้อพิจารณา

เพื่อให้การดำเนินการเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุฯ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงเรียนมา
เพื่อโปรดขออนุมัติจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ เพื่อใช้ในโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครอง
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะละลวน โดยเบิกจ่ายจากแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.
๒๕๖๘ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การบริหารจัดการศึกษาโดยใช้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นฐาน กลยุทธ์ที่ ๕.๑ บริหารจัด
การศึกษาให้มีคุณภาพได้มาตรฐานสอดคล้องกับนโยบายของรัฐ และได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะละลวน ตามโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย
และผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะละลวน งบประมาณตั้งไว้ ๒๐,๗๕๐.- บาท
(สองหมื่นเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) จึงเห็นควรอนุมัติให้ดำเนินการดังนี้

1. แต่งตั้ง นางพรทิพา มหาโสม ตำแหน่ง ครู เป็นผู้กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
ของพัสดุ

2. แต่งตั้ง นางพรทิพา มหาโสม ตำแหน่ง ครู เป็นผู้กำหนดราคากลาง

สำเนาถูกต้อง

/๓. แต่งตั้ง...

๒๕

(นางพรทิพา มหาโสม)

ครู

๓. แต่งตั้ง นางพรทิพา มหาโสม ตำแหน่ง ครู เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ



(นางพรทิพา มหาโสม)

ครู

ความเห็น นักวิชาการศึกษา/หัวหน้าสถานศึกษา

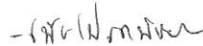




(นางสาวพันธิพา โสภทวิล)

นักวิชาการศึกษานำงาน/หัวหน้าสถานศึกษา

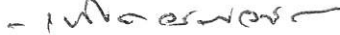
ความเห็น หัวหน้าสำนักปลัด



(นางพรพิมล เพชรสุวรรณ)

หัวหน้าสำนักปลัด

ความเห็น ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

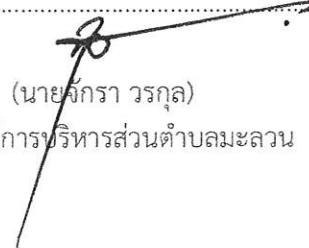


(นายสมเกียรติ เสนา)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

ความเห็น นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

☒ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ


(นายจกตรา วรกุล)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

สำเนาถูกต้อง



(นางพรทิพา มหาโสม)

ครู



ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

ฎีกาเบิกเงินรายจ่าย

ประจำปีงบประมาณ 2568

ยุทธศาสตร์ การบริหารจัดการศึกษาโดยใช้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นฐาน

กลยุทธ์ บริหารจัดการศึกษาให้มีคุณภาพได้มาตรฐานสอดคล้องฯ

ประเภท โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครอง

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.มะลวน

เลขที่ผู้เบิก 019/2568

เลขที่คลังรับ 019/2568

วันที่จัดทำ 24 มีนาคม 2568

วันที่จัดทำ 24 มีนาคม 2568

รายการ	จำนวนเงิน		หมายเหตุ
มูลค่าสินค้าหรือบริการ	12,310	00	สงฆ์เงินยืม ค่าอาหารและเครื่องดื่ม ผู้ปกครอง ,ค่าอาหาร ผู้ปกครอง 2 มื้อ ,ค่าวิทยากร 2 คนๆละ 3 ชม. ตามโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอบต.มะลวน ตามสัญญาเงินยืมเลขที่ 001/2568 ลงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568 เป็นเงิน 12,310.- บาท
บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม	0	00	
จำนวนเงินที่ขอเบิก	12,310	00	
หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย	0	00	
จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ	12,310	00	

(ตัวอักษร) (หนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยสิบบาทถ้วน)

หน่วยงานผู้เบิก ศพด.องค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน
ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น

(ลงชื่อ).....หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก
(นางสาวพันธิพา โกลลวิล)
ตำแหน่ง หัวหน้าสถานศึกษา
วันที่ 24 มีนาคม 2568

ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้
แหล่งเงินที่ขอเบิก คงเหลือยกมา คงเหลือยกไป

เงินงบประมาณ 12,310.00 0.00
(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ
(นางพรทิพา มหาโสม)
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี
วันที่ 24 มีนาคม 2568

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจฎีกา
(นางพรพิมล เพชรสุวรรณ)
ตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยงานคลัง
วันที่ 24 มีนาคม 2568

เรียน หัวหน้าสถานศึกษา ศพด. อบต.มะลวน
เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น

(ลงชื่อ).....
(นางพรพิมล เพชรสุวรรณ)
ตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยงานคลัง
วันที่ 24 มีนาคม 2568

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น

(ลงชื่อ).....
(นายสมเกียรติ เสนา)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน
วันที่ 24 มีนาคม 2568

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวน 12,310.00 บาท

(ลงชื่อ).....
(นายจักรา วรกุล)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน
วันที่ 24 มีนาคม 2568

ธนาคาร กรุงไทย สาขาพุนพิน บัญชีเลขที่ 808-6-03813-0

เลขที่เช็ค ลงวันที่
จำนวนเงิน
จ่ายให้

ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน

(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม
(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม
(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม

การจ่ายเงินเป็นไปตามรายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่ ลงวันที่

สำเนาถูกต้อง

.....
(นางพรทิพา มหาโสม)
ครู



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน สังกัด องค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน
ที่ สฎ ๘๒๒๐๑.๒/๕๒๓ วันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๘

เรื่อง รายงานขอความเห็นชอบการจัดซื้อจัดจ้างและอนุมัติสงั้เงินยืมตามโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
เด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

ตามที่อนุมัติให้ ข้าพเจ้า นางพรทิพา มหาโสม คงทิพย์ ตำแหน่ง ครู ยืมเงินงบประมาณ เพื่อ
เป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็ก
เล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน ในวันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๘ ตามสัญญาเงิน เลขที่ ๐๐๑/๒๕๖๘ ลงวันที่
๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ จำนวน ๑๒,๓๑๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยสิบบาทถ้วน) นั้น

บัดนี้ ข้าพเจ้า นางพรทิพา มหาโสม ได้ดำเนินการโครงการดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว
จึงขอส่งหลักฐานการสงั้เงินยืมโดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. ค่าอาหารและเครื่องดื่ม ผู้ปกครอง เป็นเงิน ๕,๓๖๐.๐๐ บาท

๑.๑ จากนางสาวกรจกมล ลิ้มกุล ตามหลักฐานการจ่ายเงิน เป็นบิลเงินสด
เล่มที่ ๐๓ เลขที่ ๐๕ ลงวันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๘ จำนวนเงิน ๕,๓๖๐.๐๐ บาท

๒. ค่าอาหารว่าง ผู้ปกครอง เป็นเงิน ๓,๓๕๐.๐๐ บาท

๒.๑ จากนางสาวกรจกมล ลิ้มกุล ตามหลักฐานการจ่ายเงิน เป็นบิลเงินสด
เล่มที่ ๐๓ เลขที่ ๐๕ ลงวันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๘ จำนวนเงิน ๓,๓๕๐.๐๐ บาท

๓. ค่าวิทยากร เป็นเงิน ๓,๖๐๐.๐๐ บาท

๓.๑ จากนางสาวสุธิดา รัตนพันธ์ ตามหลักฐานการจ่ายเงิน เป็นใบสำคัญรับเงิน
ลงวันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๘ จำนวนเงิน ๑,๘๐๐.๐๐ บาท

๓.๒ จากนางสาวปติตดา จิราภรณ์โสภณ ตามหลักฐานการจ่ายเงิน เป็นใบสำคัญรับเงิน
ลงวันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๘ จำนวนเงิน ๑,๘๐๐.๐๐ บาท

รวม ๓ รายการ เป็นเงินทั้งสิ้น ๑๒,๓๑๐.๐๐ บาท

ตัวอักษร : (หนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยสิบบาทถ้วน)

ทั้งนี้ขอรับรองว่า การจัดซื้อจัดจ้างดังกล่าวเป็นกั้ดำเนินการตามหนังสือด่วนที่สุด
ที่ กค (กวจ) ๐๔๐๕.๒/ว ๑๑๙ ลงวันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๑ เรื่อง แนวทางการปฏิบัติในการดำเนินการจัดหา
พัสดุที่เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการบริหารงาน ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงานและการประชุมของหน่วยงาน
ของรัฐ ตาราง ๒ ลำดับ ๑ และ ลำดับ ๑๕ และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน
การฝากเงิน การเก็บรักษาเงิน และการตรวจเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖ ส่วนที่ ๓
การเบิกจ่ายเงินยืม ข้อ ๙๓ (๓) (๔)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

๑. ให้ความเห็นชอบการจัดซื้อ/จัดจ้าง ดังกล่าวข้างต้นและให้ถือรายงานนี้เป็นหลักฐาน
การตรวจรับพัสดุโดยอนุโลม

(นางพรทิพา มหาโสม)

ครู

(นางพรทิพา มหาโสม)

ครู

/ความเห็น...

ความเห็น นักวิชาการศึกษา/หัวหน้าสถานศึกษา

เพ็ญโปรด วัฒนา

เพ็ญ

(นางสาวพันธิพา โลภวิล)

นักวิชาการศึกษาคำนาฏการ/หัวหน้าสถานศึกษา

ความเห็น หัวหน้าสำนักปลัด

-เพ็งไปงม

เพ็ง

(นางพรพิมล เพชรสุวรรณ)

หัวหน้าสำนักปลัด

ความเห็น ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

-เพ็งไปงม

(นายสมเกียรติ เสนา)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

ความเห็น นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

ด.โพธิ์

(นายจักรา วรกุล)

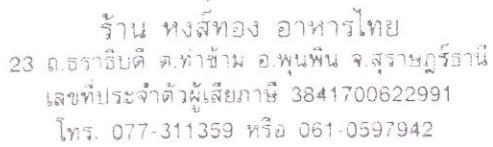
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

สำเนาถูกต้อง

ด.โพธิ์

(นางพรทิพา มหาโสม)

ครู



เลขที่ 03
BOOK NO. 05
เลขที่ 05
BILL NO.

[illegible]

45000 0399000 0399000
 0399000 0399000 0399000

Thank You

สำเนาถูกต้อง

215

(นางพรทิพา มหาโสม)

કિર

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 8417 00622 99 1

ชื่อตัวและชื่อสกุล นางสาว กรจงกล ลิ้มกุล
 Name Mrs. Kornjongkol Limkul
 Last name Limkul
 เกิดวันที่ 9 ม.ค. 2518
 Date of Birth 9 Jan. 1975
 ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 23 ถ.ธราธิบดี ต.ท่าข้าม อ.พนมไพร
 จ.สุรินทร์ 33100
 7 ม.ค. 2560
 วันออกบัตร 7 Jan. 2017
 Date of Issue

นางสาวกรจงกล ลิ้มกุล
 (ผู้ถือบัตรประชาชน)
 เจ้าหน้าที่ออกบัตร

8 ม.ค. 2569
 วันบัตรหมดอายุ 8 Jan. 2026
 Date of Expiry

8497-05-07071533

กรจงกล ลิ้มกุล

สำเนาถูกต้อง

๗๕

(นางพรทิพา มหาโสม)

ครู

ภาพประกอบ โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.มะลวน



อาหารและเครื่องดื่มผู้ปกครองจำนวน 67 คน

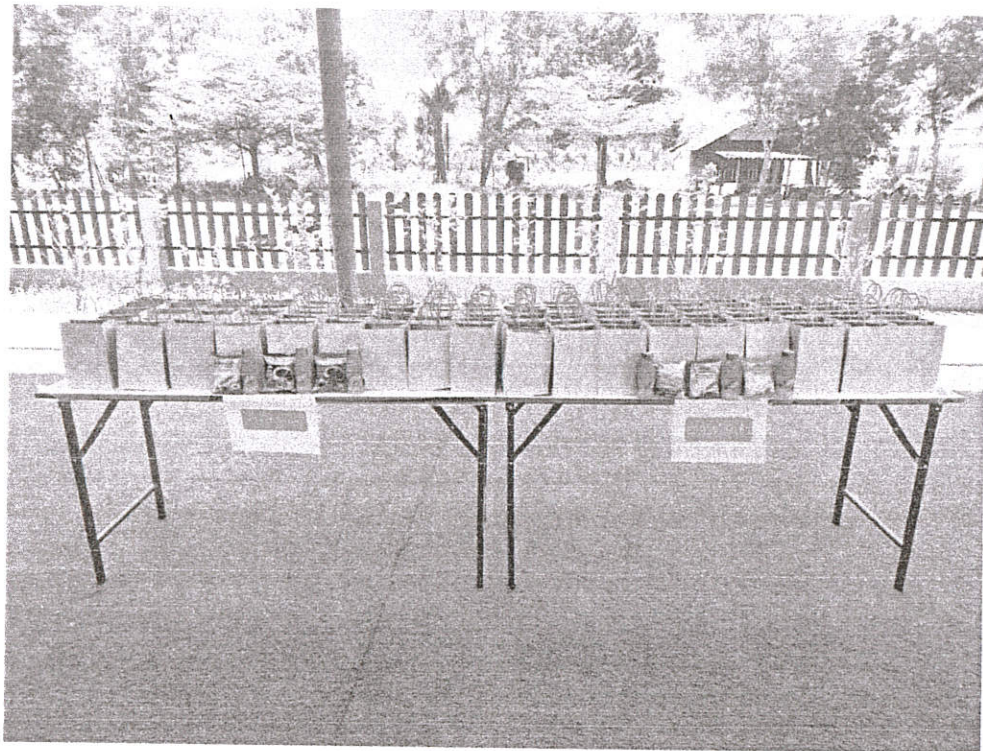
สำเนาถูกต้อง

๑๕

(นางพรทิพา มหาโสม)

ครู

ภาพประกอบ โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.มะลวน



อาหารว่าง ผู้ปกครอง จำนวน 67 คน ละคร 2 มื้อ

สำเนาถูกต้อง

น.ช.
(นางพรทิพา มหาโสม)
ครู

ใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

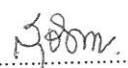
ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม...ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน.....
โครงการ/หลักสูตร...โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหาร
ส่วนตำบลมะลวน

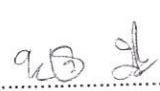
วันที่....6....เดือน...มีนาคม....พ.ศ.2568....

ข้าพเจ้า.....นางสาวสุธิดา.....นามสกุล.....รัตนพันธ์.....อยู่บ้านเลขที่.....45.....หมู่ที่.....6.....
ตำบล.....บางอน.....อำเภอ.....พุนพิน.....จังหวัด.....สุราษฎร์ธานี.....
ได้รับเงินจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.มะลวน สังกัด องค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน อำเภอพุนพิน
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าวิทยากร ให้ความรู้ด้านสุขภาพช่องปากแก่เด็กปฐมวัยและผู้ปกครอง ตรวจสุขภาพช่องปาก เด็กปฐมวัย และทาฟลูออไรด์เคลือบฟันในเด็กปฐมวัย วันที่ 6 มีนาคม 2568 เวลา 09.00 - 12.00 น. ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.มะลวน ตำบลมะลวน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 3 ชั่วโมง	1,800	-
รวมเป็นเงิน	1,800	-

ตัวอักษร (หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นางสาวสุธิดา รัตนพันธ์)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางพรทิพา มหาโสม)

สำเนาถูกต้อง



(นางพรทิพา มหาโสม)

ครู

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 8417 00139 18 2
Identification Number

ชื่อและชื่อสกุล น.ส. สุธิดา รัตนพันธ์
Name Miss Suthida
Last name Rattanaphan
เกิดวันที่ 2 เม.ย. 2520
Date of Birth 2 Apr. 1977
ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 45 หมู่ที่ 6 ต.บางอ้อ อ.พุนพิน
จ.สุราษฎร์ธานี
10 เม.ย. 2565
วันออกบัตร 10 Jun. 2022
Date of Issue

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
เจ้าพนักงานออกบัตร

1 เม.ย. 2574
วันบัตรหมดอายุ 1 Apr. 2031
Date of Expiry 8417-03-06100925



ลำคด ถูกต้อง

สัณฐาน

(นส. สุจิตา รังนพันธ์)

สำเนาถูกต้อง

นส

(นางพรทิพา มหาไสม)

ครู

ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

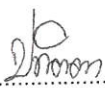
ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม...ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน.....
โครงการ/หลักสูตร...โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหาร
ส่วนตำบลมะลวน

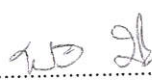
วันที่....6....เดือน....มีนาคม....พ.ศ.2568....

ข้าพเจ้า.....นางสาวปติตตา.....นามสกุล.....จิราภรณ์โสภณ.....อยู่บ้านเลขที่.....14.....หมู่ที่.....1.....
ตำบล.....หัวเตย.....อำเภอ.....พุนพิน.....จังหวัด.....สุราษฎร์ธานี.....
ได้รับเงินจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอบต.มะลวน สังกัด องค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน อำเภอพุนพิน
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าวิทยากร การฝึกทักษะการแปรงฟันอย่างถูกวิธี และทาฟลูออไรด์เคลือบฟันในเด็กปฐมวัย วันที่ 6 มีนาคม 2568 เวลา 13.00 - 16.00 น. ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอบต.มะลวน ตำบลมะลวน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 3 ชั่วโมง	1,800	-
รวมเป็นเงิน	1,800	-

ตัวอักษร (หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นางสาวปติตตา จิราภรณ์โสภณ)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางพรทิพา มหาโสม)

สำเนาถูกต้อง


(นางพรทิพา มหาโสม)
ครู

 **บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**
เลขประจำตัวประชาชน 1 8399 00033 07 9
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. ปัติตา จิราภรณ์โสภณ
Name Miss Patitta
Last name Jirapongsopon
เกิดวันที่ 25 มิ.ย. 2528
Date of Birth 25 Jun. 1985
ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 14 หมู่ที่ 1 ต.หัวเตย อ.พุนพิน
จ.สุราษฎร์ธานี
6 ก.พ. 2567
วันออกบัตร 6 Feb. 2024 (นายบรรณัฐ จันทน์รัตน์
Date of Issue เจ้าพนักงานออกบัตร

24 มิ.ย. 2575
วันบัตรหมดอายุ 24 Jun. 2032
Date of Expiry 9417-05-02061316



เจ้าหน้าต๋อง
Dhara
น.ส. ปัติตา จิราภรณ์โสภณ

สำเนาถูกต้อง

นส

(นางพรทิพา มหาโสม)

ครู

ยุทธศาสตร์ การบริหารจัดการศึกษาโดยใช้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นฐาน
เลขที่ผู้เบิก 010/2568

วันที่จัดทำ 28 กุมภาพันธ์ 2568

กลยุทธ์ บริหารจัดการศึกษาให้มีคุณภาพได้มาตรฐานสอดคล้อง
เลขที่คลังรับ 010/2568

วันที่จัดทำ 28 กุมภาพันธ์ 2568

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
มูลค่าสินค้าหรือบริการ	12,310 00	นางพรทิพา มหาโสม ยืมเงินตรงจ่าย
บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม	0 00	โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากฯ เป็นค่า
จำนวนเงินที่ขอเบิก	12,310 00	1. ค่าอาหาร เครื่องดื่ม 5,360
หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย	0 00	2. ค่าอาหารว่าง 3,350
จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ	12,310 00	3. ค่าวิทยากร 2 คน 3,600
(ตัวอักษร) (หนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยสิบบาทถ้วน)		
หน่วยงานผู้เบิก ศพด.องค์การบริหารส่วนตำบลมะละนา ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น (ลงชื่อ).....หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก (นางสาวพันธิพา โกลธวิไล) ตำแหน่ง หัวหน้าสถานศึกษา วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568	ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ แหล่งเงินที่ขอเบิก คงเหลือยกมา คงเหลือยกไป เงินงบประมาณ 20,750 8,440.00 (ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ (นางพรทิพา มหาโสม) ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568	
ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว (ลงชื่อ).....ผู้ตรวจฎีกา (นางพรพิมล เพชรสุวรรณ) ตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยงานคลัง วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568	เรียน หัวหน้าสถานศึกษา ศพด. อบต.มะละนา เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ)..... (นางพรพิมล เพชรสุวรรณ) ตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยงานคลัง วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568	
เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะละนา เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ)..... (นายวัชรินทร์ วงศ์วิเชียร) ผู้อำนวยการกองช่าง รักษาการแทน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะละนา วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 12,310.00 บาท (ลงชื่อ)..... (นายจักรา วรกุล) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะละนา วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568	
ธนาคาร กรุงไทย สาขาพุนพิน บัญชีเลขที่ 808-6-03813-0 เลขที่เช็ค 10312931 ลงวันที่ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568 จำนวนเงิน 12,310.00 (หนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยสิบบาทถ้วน) จ่ายให้ (นางพรทิพา มหาโสม)	ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน (ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม (ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม (ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม	
การจ่ายเงินเป็นไปตามรายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่ 006 /2568 ลงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568		

สำเนาถูกต้อง

๑๒๕

(นางพรทิพา มหาโสม)

ครู

สัญญาการยืมเงิน

เลขที่ 001/2568

วันครบกำหนด

28 มี.ค. 68

ยื่นต่อ หัวหน้าหน่วยงานคลังศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะ

ข้าพเจ้า นางพรทิพา มหาโสม

ตำแหน่ง ครู

สังกัด ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะละวัน จังหวัด สุราษฎร์ธานี

มีความประสงค์ขอยืมเงินจากเงินรายได้สถานศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะละวัน

เพื่อจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานตามโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอบต.มะละวัน

ในวัน พฤหัสบดี ที่ 6 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2568 ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.มะละวัน ตำบลมะละวัน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประมาณค่าใช้จ่าย

รายการ

จำนวนเงิน (บาท)

1. ค่าอาหารและเครื่องดื่ม ผู้ปกครอง จำนวน 67 คนๆ ละ 1 มื้อๆ ละ 80 บาท เป็นเงิน 5,360 บาท

12,310.00

2. ค่าอาหารว่าง ผู้ปกครอง จำนวน 67 คนๆ ละ 2 มื้อ มื้อๆ ละ 25 บาท เป็นเงิน 3,350 บาท

3. ค่าวิทยากร 2 คนๆ ละ 3 ชมๆ ละ 600 บาท เป็นเงิน 3,600 บาท

รวม

12,310.00

จำนวนเงิน (หนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยสิบบาทถ้วน)

ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการทุกประการ และจะนำไปสำคัญคู่จ่ายที่ถูกต้องพร้อมทั้งเงินเหลือจ่าย (ถ้ามี) ส่งภายในกำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง คำนวณใน 30 วัน นับจากวันที่ได้รับเงิน

ถ้าข้าพเจ้าไม่ส่งตามกำหนด ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือน ค่าจ้าง เบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญ หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการ ชดใช้จำนวนเงินที่ยืมไปจนครบถ้วนได้ทันที

ลายมือชื่อ.....ผู้ยืม

วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568

(นางพรทิพา มหาโสม)

เสนอ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะละวัน

ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นควรอนุมัติให้ยืมตามสัญญาการยืมเงินฉบับนี้ได้ จำนวน 12,310 บาท (หนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยสิบบาทถ้วน)

ลงชื่อ.....

วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568

(นางพรพิมล เพชรสุวรรณ)

หัวหน้าหน่วยงานคลังศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอบต.มะละวัน

คำอนุมัติ

อนุมัติให้ยืมตามเงื่อนไขข้างต้นได้ เป็นเงิน 12,310 บาท (หนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยสิบบาทถ้วน)

ลายมือชื่อ.....ผู้อนุมัติ

วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568

(นายจักรา วรกุล)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะละวัน

ใบรับเงิน

ได้รับเงินยืม จำนวน 12,310 บาท (หนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยสิบบาทถ้วน) ไปเป็นการถูกต้องแล้ว

ลายมือชื่อ.....ผู้รับเงิน

วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568

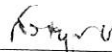
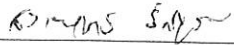
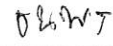
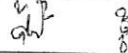
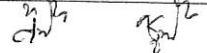
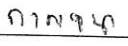
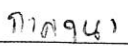
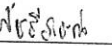
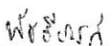
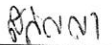
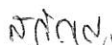
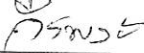
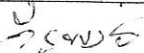
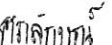
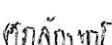
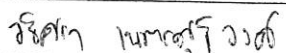
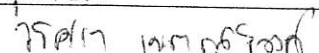
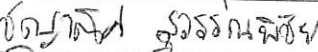
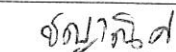
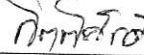
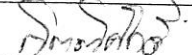
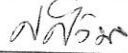
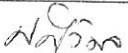
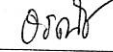
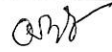
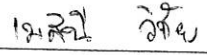
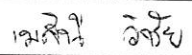
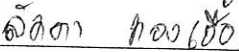
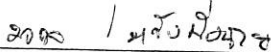
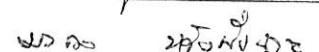
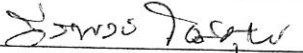
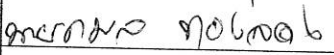
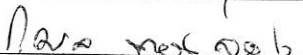
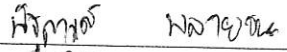
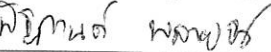
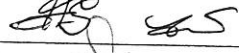
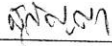
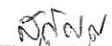
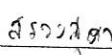
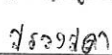
(นางพรทิพา มหาโสม)

สำเนาถูกต้อง

(นางพรทิพา มหาโสม)

ครู

ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมอบรม
โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและผู้ปกครอง
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน
วันพฤหัสบดี ที่ 6 มีนาคม 2568
ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ (เวลา 8.00 - 12.00 น.)	ลายมือชื่อ (เวลา 13.00 - 16.00 น.)
1	นายสรายุทธ รักสุวรรณ		
2	นางสาวธนพร สังข์ดวง		
3	นายจรัสพัฒน์ นวลศรีฉาย		
4	นางสาวสุรัชนา ชุสิทธิ์		
5	นางสาวกาญจนา อ่วมพัฒน์		
6	นางสาวพัชรินทร์ คงเมฆ		
7	นางสาวสุกัญญา ช่างนิล		
8	พ.อ.อ.วีรพงษ์ ใจสมุทร		
9	นางสาวศุภลักษณ์ อ่วมพัต		
10	นางสาววริศรา เนตรสุริวงศ์		
11	นางสาวชญาณิศ สุวรรณพิชัย		
12	นายกิตติศักดิ์ มั่งประเสริฐ		
13	นางสาวศศิวิมล ชมชื่น		
14	นางสาวอรณิชา ภูมิไชยา		
15	นางสาวเมสนี วิชัย		
16	นางสาวลัดดา ทองเชื้อ		
17	นางสาวสุธิดา เครือจ้าว		
18	นางมงคล หวังพึงฉาย		
19	พ.อ.อ.วีรพงษ์ ใจสมุทร		
20	นายกมล ทองลอง		
21	นางสาวนัฐกานต์ พลายชนะ		
22	พ.อ.อ.ธนาภ จีระพงศ์		
23	นางดวงฤดี อริยานนท์		
24	นางสาวสุกัญญา ช่างนิล		
25	นายนรา อ่วมพัต		

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ (เวลา 8.00 - 12.00 น.)	ลายมือชื่อ (เวลา 13.00 - 16.00 น.)
26	นายวิเชียร สมกลิ่น	วิเชียร สมกลิ่น	วิเชียร
27	ร.ท.ณรงค์ คล้ายบาง	ร.ท.ณรงค์	ร.ท.ณรงค์
28	นางสาววันรัตน์ พุ่มพวง	วันรัตน์	วันรัตน์
29	นางสาวเสาวนีย์ อินทร์จันทร์	เสาวนีย์	เสาวนีย์
30	นางสาวเปรมกมล ภิญญาคง	เปรมกมล	เปรมกมล
31	นางชุตริ ทองจันทร์	ชุตริ	ชุตริ
32	นางสาวทิภาวดี แก้วมิ่งเมือง	ทิภาวดี	ทิภาวดี
33	นางสาวกรรณิการ์ พลไกร	กรรณิการ์ พลไกร	กรรณิการ์ พลไกร
34	นางนริศา เกตุเพชร	นริศา เกตุเพชร	นริศา เกตุเพชร
35	นางสาวพรพรรณ แพงอ่อน	พรพรรณ	พรพรรณ
36	นางสาวญาณิศา ขาวจิตร	ญาณิศา	ญาณิศา
37	นางสาวชไมพร ฉวาง	ชไมพร ฉวาง	ชไมพร ฉวาง
38	นายยุทธการ ประดับขวัญ	ยุทธการ ประดับขวัญ	ยุทธการ
39	พ.อ.อ.ธีรชัย เพชรบูรณ์	พ.อ.อ.ธีรชัย	พ.อ.อ.ธีรชัย
40	นางสาวพัชรินทร์ คงเมฆ	พัชรินทร์ คงเมฆ	พัชรินทร์ คงเมฆ
41	นางสาวเพชรน้ำหนึ่ง วิเชียรศรี	เพชรน้ำหนึ่ง วิเชียรศรี	เพชรน้ำหนึ่ง วิเชียรศรี
42	นางสาวสุพิดา มาตุเริก	สุพิดา มาตุเริก	สุพิดา มาตุเริก
43	นายเกรียงไกร เกิดสมบัติ	เกรียงไกร เกิดสมบัติ	เกรียงไกร (เกิดสมบัติ)
44	นายวันชัย เงินนอก	วันชัย เงินนอก	วันชัย เงินนอก
45	นางสาวภัทรินญา ทองดำลิ่ง	ภัทรินญา	ภัทรินญา
46	พ.อ.อ.ศิวีช สงนาค	พ.อ.อ.ศิวีช	พ.อ.อ.ศิวีช
47	นายสมใจ พลไกร	สมใจ	สมใจ
48	นางสาวสลินดา ทิงกริต	สลินดา ทิงกริต	สลินดา ทิงกริต
49	พ.อ.อ.จักรินทร์ อาจกิจ	พ.อ.อ.จักรินทร์	พ.อ.อ.จักรินทร์
50	นางสาวรินรดา ขวัญเดือน	รินรดา	รินรดา
51	นางสาวดลธิยา ศิวะศิลป์ชัย	ดลธิยา	ดลธิยา
52	นางสาวสุพิดา แก้วเหล็ก	สุพิดา	สุพิดา
53	นางอรอนงค์ ขาติบุรุษ	อรอนงค์	อรอนงค์
54	นายวุฒิพงศ์ เขียวชะอุ่ม	วุฒิพงศ์	วุฒิพงศ์
55	นางสาวนาคินี มิซาริ	นาคินี	นาคินี

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ (เวลา 8.00 – 12.00 น.)	ลายมือชื่อ (เวลา 13.00 – 16.00 น.)
56	นางสาววริศรา จันทรขม	วริศรา	วริศรา
57	นางพรทิพย์ กัณหาวงศ์	พรทิพย์ กัณหาวงศ์	พรทิพย์
58	นางสารณัฐรดี กลิมหอม	สารณัฐรดี กลิมหอม	สารณัฐรดี
59	นายปริญญ์ ฤทธิกุล	ปริญญ์	ปริญญ์
60	นางสาวศชาภา พัฒน์นิล	ศชาภา	ศชาภา
61	นางอุ๋นใจ อ่วมพัฒน์	อุ๋นใจ	อุ๋นใจ
62	นายสุพัต ภัคดีใหม่	สุพัต	สุพัต
63	พ.อ.อ.ธานินทร์ ถิ่นธานี	พ.อ.อ.ธ.อ.	พ.อ.อ.ธ.อ.
64	นายอภิชาติ นิจจันทร์พันธุ์	อภิชาติ	อภิชาติ
65	นางมะลิ วัฒนะ	วัฒนะ	วัฒนะ
66	นางสาวจารุภา ตริยวง	จารุภา ตริยวง	จารุภา
67	นางสาวนันทกา บุญแทน	นันทกา บุญแทน	นันทกา