

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยไร่

รายงานผลการดำเนินงานโครงการลดเสี่ยง ลดภัย ห่างไกลเบาหวานความดัน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลห้วยไร่ โดยมีหลักฐานเอกสารประกอบ
รายงาน ดังนี้

- ☒ แบบรายงานผลการดำเนินงาน
- ☒ รายงานคณะกรรมการติดตามประเมินผลโครงการ
- ☒ รายชื่อผู้เข้าร่วมตามโครงการ
- ☐ กำหนดการดำเนินโครงการ/การประชุม
- ☒ รูปภาพการดำเนินงาน
- ☒ ใบจัดซื้อ จัดจ้าง กรณี หน่วยงานรัฐหรือองค์กร
- ☒ ใบเสร็จ หรือใบสำคัญทางการเงินและเอกสารผู้รับเงิน
- ☐ รายงานการประชุม
- ☐ อื่น ๆ

ลงชื่อ จันทิมา

(นางสาวจันทิมา ต่อติด)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ/ผู้ช่วยเลขานุการ

☒ เพื่อโปรดทราบ

☐

ลงชื่อ

(นางลักษณา หิรัญวรรณ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยไร่/เลขานุการกองทุนฯ

☒ ทราบ

☐

ลงชื่อ

มนต์ หน่ออู๋
(นายมนต์ หน่ออู๋)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยไร่/ประธานกองทุนฯ



แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลห้วยไร่ รหัส กปท. L1000
อำเภอ คอนสวรรค์ จังหวัด ชัยภูมิ

1.ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการลดเสี่ยง ลดภัย ห่างไกลเบาหวานความดัน บ้านห้วยยาง ปิงปประมาณ 2567

2.ผลการดำเนินงาน

เนื่องด้วย อสม.บ้านยาง หมู่ 7 ร่วมกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยไร่ ได้ดำเนินการตรวจคัดกรองกลุ่มประชาชน อายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป เพื่อคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เป็นประจำทุกปี และ พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงรายใหม่ทุกปี ซึ่งในกลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หากมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย จะเป็นปัจจัยสำคัญที่จะลดอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูงได้

วัตถุประสงค์

- 1.เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงรายใหม่
- 2.เพื่อส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมสอดคล้องกับภาวะเสี่ยงรายบุคคล

ผลการดำเนินงาน

- การจัดกิจกรรมโครงการลดเสี่ยง ลดภัย ห่างไกลเบาหวานความดัน บ้านห้วยยาง ดำเนินการในวันที่ 3 กรกฎาคม 2567 ณ บ้านห้วยยาง หมู่ที่ 7 ตำบลห้วยไร่ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ เวลา 08.30-15.30 น.
- มีการคัดกรองความดันโลหิต ตรวจน้ำตาลในเลือด วัดรอบเอว คำนวณค่า BMI ก่อนเข้าร่วมการอบรม
- มีผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 30 คน เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง อ้วน ที่ได้จากการตรวจคัดกรองความเสี่ยงในกลุ่มอายุตั้งแต่ 35 ปี ขึ้นไป โดยเป็นกิจกรรมการจัดอบรมให้ความรู้ในเรื่อง 3 อ.2 ส. 1 พ. ดังนี้

1.อาหาร ให้ความรู้หลักการเลือกรับประทานอาหาร ลดอาหารหวาน มัน เค็ม ยกตัวอย่างอาหารแต่ละประเภทแยกตามโซนสี แดง เหลือง เขียว เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้และความเข้าใจ เห็นภาพตัวอย่างอาหารแต่ละประเภท สามารถเลือกรับประทานอาหารได้อย่างเหมาะสมกับวัยของตนเอง

2.ออกกำลังกาย ให้ความรู้ สาธิต และฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับเพศและวัย เช่น การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ การแกว่งแขน การออกกำลังกายโดยใช้อุปกรณ์ เช่น ยางยืด ฮูลาฮูป เป็นต้น

3.อารมณ์ ให้คำแนะนำการฝึกสุขภาพจิตให้แจ่มใส การผ่อนคลายความเครียด ด้วยการทำกิจกรรมต่างๆตามความสนใจของแต่ละคน เช่นการอ่านหนังสือ ดูหนังฟังเพลง ฝึกสมาธิ สวดมนต์

4.ไม่สูบบุหรี่ ให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายถึงอันตรายของการสูบบุหรี่ ความเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อนต่อการเกิดโรคอื่นๆ

5.ไม่ดื่มสุรา เพราะเป็นเครื่องดื่มที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ

6.การดูแลสุขภาพช่องปาก เหงือกและฟัน



ในการจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ กลุ่มเป้าหมายมีความสนใจ รับฟัง ชักถาม และฝึกปฏิบัติร่วมกับผู้จัดกิจกรรมเป็นอย่างดี

- มีการประเมินความรู้ก่อนและหลังเข้ารับการอบรม พบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ความเข้าใจหลังการอบรม ร้อยละ 86
- บรรลุตามวัตถุประสงค์การส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมสอดคล้องกับภาวะเสี่ยงของบุคคล
- ผลที่คาดว่าจะได้รับ คือ การลดอัตราการเพิ่มของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

3.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
- ☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	6,000	บาท	
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	6,000	บาท	คิดเป็นร้อยละ100.....
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน	-	บาท	คิดเป็นร้อยละ0.....

5. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ☒ ไม่
☐ ใช่

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

6.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

7.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย 3 คน ขึ้นไป)

1. ชื่อนางดอกอ้อย สุศรีก หมายเลขโทรศัพท์ 084-7317084
2. ชื่อนางพัชลิดา วงษ์เพียน หมายเลขโทรศัพท์ 094-6323063
3. ชื่อนางสมจิตร พลจันทร์ หมายเลขโทรศัพท์ 094-6987961

ลงชื่อ.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นางธนกร แนนอุดร)

ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้านห้วยยาง หมู่ที่ 7

วันที่-เดือน-พ.ศ. 3 กรกฎาคม 2567



แบบรายงานการติดตามประเมินผลโครงการที่ขอรับเงินสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลห้วยไร่
โครงการลดเสี่ยง ลดภัย ห่างไกลเบาหวานความดัน บ้านห้วยยาง ปิงปประมาณ 2567

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ.....6,000.....บาท เบิกจ่าย.....6,000.....บาท คงเหลือ.....0.....บาท

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- ☐ หน่วยงานบริการ.....
- ☒ กลุ่มประชาชน/องค์กรชุมชน บ้านห้วยยาง หมู่ 7 ต.ห้วยไร่ อ.คอนสวรรค์ จ.ชัยภูมิ
- ☐ กองทุน (การบริหารจัดการกองทุน)

ประเภทการสนับสนุน

- ☐ การจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ
- ☒ การสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรคของกลุ่ม/องค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น
- ☐ การจัดกิจกรรมของศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ
- ☐ การเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ

กลุ่มเป้าหมาย

- ☐ หญิงมีครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ☐ เด็กเล็ก แรกเกิด-ต่ำกว่า 6 ปี
- ☐ เด็กโตและเยาวชน ตั้งแต่ 6 ปี -ต่ำกว่า 25 ปี
- ☒ ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ ตั้งแต่อายุ 25 ปี
- ☐ ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป
- ☐ ผู้พิการและทุพพลภาพ
- ☐ อื่นๆ.....

ผลการตรวจสอบกิจกรรมของโครงการ

- | | |
|--|---|
| ☒ ถูกต้องตามวัตถุประสงค์กองทุนฯ | ☐ ไม่ถูกต้องตามวัตถุประสงค์กองทุน |
| ☒ ครบถ้วนตามแผนการดำเนินการ | ☐ ไม่ครบถ้วนตามแผนการดำเนินการ |
| ☒ แล้วเสร็จตามกำหนดในแผนปฏิบัติการ | ☐ ไม่แล้วเสร็จตามกำหนดในแผนการปฏิบัติการ |

สรุปความเห็นผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ/คณะทำงาน

-มีการดำเนินกิจกรรมตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ที่มุ่งหวังให้ประชาชนบ้านห้วยยาง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม

-เบิกจ่ายงบประมาณครบถ้วนตามที่ได้รับจัดสรร จำนวน ๖,๐๐๐ บาท

-เป็นโครงการที่มีประโยชน์ต่อคนในชุมชนในการดูแลสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

-ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีความสนใจและให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมเป็นอย่างดี

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นางสาวณิชนิภา ไตสันเทียะ)

แบบลงทะเบียนผู้เข้าอบรม โครงการลดเสี่ยง ลดภัย ห่างไกลเบาหวานความดัน

วันที่ 3 กรกฎาคม 2567

ณ บ้านห้วยยาง หมู่ 7 ต.ห้วยไร่ อ.คอนสวรรค์ จ.ชัยภูมิ

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	ป่วย	
1	นาง ทอนใจ นามข	148 ม.7	ทอนใจ	ทอนใจ	
2	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ	212 ม.7	นงนรินทร์	นงนรินทร์	
3	นาง ศรีมา นามข	221 ม.7	ศรีมา	ศรีมา	
4	นาง ธิมา นามข	52 ม.7	ธิมา	ธิมา	
5	นาง ธิมา นามข	54 ม.7	ธิมา	ธิมา	
6	นาง ทอนใจ นามข	79 ม.7	ทอนใจ	ทอนใจ	
7	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ	256 ม.7	นงนรินทร์	นงนรินทร์	
8	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ	67 ม.7	นงนรินทร์	นงนรินทร์	
9	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ	106/1	นงนรินทร์	นงนรินทร์	
10	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ	20	นงนรินทร์	นงนรินทร์	
11	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ	44	นงนรินทร์	นงนรินทร์	
12	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ	56	นงนรินทร์	นงนรินทร์	
13	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ	87	นงนรินทร์	นงนรินทร์	
14	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ	182	นงนรินทร์	นงนรินทร์	
15	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ	162	นงนรินทร์	นงนรินทร์	
16	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ	14	นงนรินทร์	นงนรินทร์	
17	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ	23	นงนรินทร์	นงนรินทร์	
18	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ	68	นงนรินทร์	นงนรินทร์	
19	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ	65	นงนรินทร์	นงนรินทร์	
20	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ	146	นงนรินทร์	นงนรินทร์	
21	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ	142	นงนรินทร์	นงนรินทร์	
22	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ	147	นงนรินทร์	นงนรินทร์	
23	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ		นงนรินทร์	นงนรินทร์	
24	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ	221 ม.7	นงนรินทร์	นงนรินทร์	
25	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ		นงนรินทร์	นงนรินทร์	
26	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ	128 ม.7	นงนรินทร์	นงนรินทร์	
27	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ	165 ม.7	นงนรินทร์	นงนรินทร์	
28	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ	122 ม.7	นงนรินทร์	นงนรินทร์	
29	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ	138 ม.7	นงนรินทร์	นงนรินทร์	
30	นาง นงนรินทร์ ทาเพ็ญ	170/1	นงนรินทร์	นงนรินทร์	

ภาพกิจกรรม

โครงการลดเสี่ยง ลดภัย ห่างไกลเบาหวานความดัน บ้านห้วยยาง ปิงปประมาณ 2567



ภาพกิจกรรม

โครงการลดเสียง ลดภัย ห่างไกลเบาหวานความดัน บ้านห้วยยาง ปิงปประมาณ 2567



เลขที่
Bill No. 14

ผู้รับเงิน 收銀人
Collector กานดา

ใบแทน



คำขอจัดตั้งเลขที่ 3605259000019

ทะเบียนเลขที่ 1360300072291

ใบทะเบียนพาณิชย์

สำนักงานทะเบียนพาณิชย์
องค์การบริหารส่วนตำบลคอนสวรรค์

ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นายภาณุเดช ปลายชัยภูมิ

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ.2499

เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ. 2559

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

อีริเคชโฟโต้

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

รับเหมาจัดทำป้าย ไลน์ล อักษรโลหะ เรเซอร์อะคิลิก ตู้ไฟและกล่องไฟ สติกเกอร์ติดรถ สติกเกอร์ฉลากสินค้า และสื่อโฆษณาทุกชนิด

รับเหมาจัดทำหนังสือ สื่อการเรียนการสอน ถ่ายเอกสาร และจำหน่ายอุปกรณ์สำนักงานทุกชนิด

รับเหมาจัดทำป้ายหินอ่อน/แกรนิต ขยายรูปพร้อมกรอบ ตัดกรอบรูปแบบสำเร็จ

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 125 (-) หมู่ที่ 9 อาคาร - ชั้นที่ - เลขที่ห้อง - หมู่บ้าน - ถนน - ตำบล คอนสวรรค์ อำเภอ

คอนสวรรค์ จังหวัด ชัยภูมิ 36140

เว็บไซต์ :



สำเนาถูกต้อง

นายภาณุเดช ปลายชัยภูมิ

ออกให้ ณ วันที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2565





บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 1 3603 00072 29 1
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย ภาณุเดช ปลายชัยภูมิ



Name Mr. Phanudet

Last name Plachalyaphum

เกิดวันที่ 23 มิ.ย. 2534

Date of Birth 23 Jun. 1991

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 125 หมู่ที่ 9 ต.คอนสวรรค์

อ.คอนสวรรค์ จ.ชัยภูมิ

21 มิ.ย. 2560

วันออกบัตร

21 Apr. 2017

Date of Issue

รับบัตร (เจ้าตัวประกัน)
จากทางก.อ.อ.ปต.

22 มิ.ย. 2560

วันบัตรหมดอายุ

22 มิ.ย. 2025

Date of Expiry

3603-05-04211527



บัตรประชาชน

สำเนาบัตร

BORA-9.2-03-2560



ประเทศไทย
THAILAND

VEI-1126423-73

สำเนาบัตร / ปลายชัยภูมิ

เลขที่.....



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 3 กรกฎาคม 2567

ข้าพเจ้า นร. ณิชนิภา ไตสันเทียะ บ้านเลขที่ 9 หมู่ 6 ตำบล บะตา อำเภอ หนอง

จังหวัด ชัยภูมิ ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลห้วยไร่ ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
-ค่าติดตามประเมินโครงการ ได้รับเงินตามแผนงาน/โครงการลดเสี่ยง ลดภัย ห่างไกลเบาหวานความดัน ปี 2567 บ้านห้วยยาง หมู่ 7 ตำบลห้วยไร่ อำเภอกอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ เป็นเงิน	200	-
(ตัวอักษร) (-สองร้อยบาทถ้วน-)	200	-

ลงชื่อ.....นิ.....ผู้รับเงิน

(นางสาวณิชนิภา ไตสันเทียะ)

ลงชื่อ.....ดอกลอ.....ผู้จ่ายเงิน

(น.ส. ดอกลอ ลอ)

เลขที่.....



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....กรกฎาคม 2567.....

ข้าพเจ้า นาง กอเอิน พันธุ์เพ็ง บ้านเลขที่ 65 หมู่ 7 ตำบล ห้วยไร่ อำเภอ จอนสว่าง

จังหวัด ชัยภูมิ ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลห้วยไร่ ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
-ค่าอาหารว่างผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 30 คนๆละ 25 บาท จำนวน 2 มื้อ	1,500	
ได้รับเงินตามแผนงาน/โครงการลดเสี่ยง ลดภัย ห่างไกลเบาหวานความดัน		
ปี 2567 บ้านห้วยยาง ตำบลห้วยไร่ อำเภอกอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ		
เป็นเงิน	1,500	-
(ตัวอักษร) (-หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน-)	1,500	-

ลงชื่อ.....กอเอิน พันธุ์เพ็ง.....ผู้รับเงิน
(นาง กอเอิน พันธุ์เพ็ง)

ลงชื่อ.....จอนอ้อย จูจิก.....ผู้จ่ายเงิน
(นางจอนอ้อย จูจิก)

เลขที่.....



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....กรกฎาคม 2567.....

ข้าพเจ้า นางอ. กอวเณน พันธุ์เพ็ง บ้านเลขที่ ๕๕ หมู่ ๗ ตำบล ห้วยไร่ อำเภอ จตุรพักตรพิมาน

จังหวัด ชัยภูมิ ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลห้วยไร่ ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
-ค่าอาหารกลางวันผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 30 คนๆละ 50 บาท จำนวน 1 มื้อ ได้รับเงินตามแผนงาน/โครงการโครงการลดเสี่ยง ลดภัย ห่างไกลเบาหวานความดัน ปี 2567 บ้านห้วยยาง ตำบลห้วยไร่ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ	1,500	
เป็นเงิน	1,500	-
(ตัวอักษร) (-หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน-)	1,500	-

ลงชื่อ.....กอวเณน พันธุ์เพ็ง.....ผู้รับเงิน

(นาง กอวเณน พันธุ์เพ็ง)

ลงชื่อ.....ดอกร้อย ชัยศักดิ์.....ผู้จ่ายเงิน

(น.ส. ดอกร้อย ชัยศักดิ์)

เลขที่.....



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่....3 กรกฎาคม 2567.....

ข้าพเจ้า นางสาวรยาพร คำพันธ์ บ้านเลขที่190.. หมู่ ...2.. ตำบล โคกมั่งงอย... อำเภอ คอนสวรรค์

จังหวัด ชัยภูมิ ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลห้วยไร่ ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
-ค่าวิทยากรจำนวน 6 ชั่วโมงๆละ 400 บาท ได้รับเงินตามแผนงาน/โครงการลดเสี่ยง โรคโควิด ชีวีมีสุข บ้านห้วยยาง ปี 2567 ตำบลห้วยไร่ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ เป็นเงิน	2,400	-
(ตัวอักษร) (-สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน-)	2,400	-

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(นางรยาพร คำพันธ์)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(น.ส. ดอญ้อย สุดีก)