

สรุปรายงานผลการปฏิบัติงานและการเบิกจ่ายงบประมาณโครงการคลินิกเกษตรเคลื่อนที่ฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

สำนักงานสหกรณ์จังหวัด .....

ประจำเดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๔

โครงการ/กิจกรรม	การดำเนินงาน		การใช้จ่ายเงินงบประมาณ (บาท)		หมายเหตุ
	หน่วยนับ	เป้าหมาย	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ	
			แผน	ผล	
๑. ประสานงาน ติดต่อ เข้าร่วมประชุม ร่วมกับสำนักงานเกษตรจังหวัดพื้นที่กรุงเทพมหานครและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมดำเนินกิจกรรมคลินิกสหกรณ์ภายใต้โครงการคลินิกเกษตรเคลื่อนที่ฯ	หน่วยงาน	๒			
๒. ดำเนินการประชาสัมพันธ์การจัดงานโครงการคลินิกเกษตรเคลื่อนที่ฯ ทุกช่องทางก่อนการจัดงานอย่างน้อย ๑ สัปดาห์ และแจ้งให้ผู้นำชุมชนในพื้นที่จัดงานคลินิกเกษตรเคลื่อนที่ฯ เพื่อช่วยประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึงทุกพื้นที่	ครั้ง	๔			
๓. ดำเนินการกิจกรรมคลินิกสหกรณ์ ภายใต้โครงการคลินิกเกษตรเคลื่อนที่ฯ ไตรมาสละ ๑ ครั้ง - ครั้งที่ ๑ ที่ .....(ที่ตั้ง ..... ตำบล.....อำเภอ.....) กิจกรรมในคลินิก ๑)..... ๒)..... จำนวนผู้เข้าร่วม.....ราย - ครั้งที่ ๒ ที่ .....(ที่ตั้ง ..... ตำบล.....อำเภอ.....) กิจกรรมในคลินิก ๑)..... ๒)..... จำนวนผู้เข้าร่วม.....ราย - ครั้งที่ ๓ ที่ .....(ที่ตั้ง ..... ตำบล.....อำเภอ.....) กิจกรรมในคลินิก ๑)..... ๒)..... จำนวนผู้เข้าร่วม.....ราย - ครั้งที่ ๔ ที่ .....(ที่ตั้ง ..... ตำบล.....อำเภอ.....) กิจกรรมในคลินิก ๑)..... ๒)..... จำนวนผู้เข้าร่วม.....ราย	ครั้ง	๔			
๔. รายงานผลการดำเนินงาน ตามแบบรายงานที่กองประสานงานโครงการพระราชดำริกำหนด	ครั้ง	๔			
๕. รายงานผลการดำเนินงานในระบบข้อมูลโครงการในระบบข้อมูลโครงการคลินิกเกษตร เคลื่อนที่ฯ ของกรมส่งเสริมการเกษตร	ครั้ง	๔			
<b>รวมผลการใช้จ่ายงบประมาณ</b>				<b>๒๑,๐๐๐</b>	

ปี ๒๕๖๓ มีผู้เข้าร่วม.....ราย (เป้าหมายตัวชี้วัด คือ ผู้ใช้บริการคลินิกสหกรณ์ เพิ่มขึ้น ๕%)

หมายเหตุ รายงานทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ cpd\_sp@cpd.go.th เป็นรายเดือน (ภายในวันที่ ๒๕ ของทุกเดือน)

ระบุชื่อหัวข้อในการส่งแบบรายงาน "รายงานผลของโครงการคลินิกเกษตรเคลื่อนที่ฯ"

ผู้รายงาน.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

รายงานผลการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมดำเนินกิจกรรมคลินิกสหกรณ์  
ภายใต้โครงการคลินิกเกษตรเคลื่อนที่ฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔  
สำนักงานสหกรณ์จังหวัด.....  
ประจำไตรมาสที่ .....(เดือน.....พ.ศ. ....)

วัน/เดือน/ปี	ชื่อหน่วยงานที่ประสานงาน	สรุปผลการประสานงาน/รูปแบบการประชาสัมพันธ์

หมายเหตุ รายงานทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ cpd\_spg@cpd.go.th เป็นรายไตรมาส (ภายในวันที่ ๒๕ ของเดือนที่จัดกิจกรรม)  
ระบุชื่อหัวข้อในการส่งแบบรายงาน "รายงานผลของโครงการคลินิกเกษตรเคลื่อนที่ฯ"

ผู้รายงาน.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....