**รหัสโครงการที่............../................**

**๑. ชื่อโครงการ**...........................................................................................................................................................

**๒. หลักการและเหตุผล** ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑ กรมสุขภาพจิต เห็นความสำคัญจึงได้จัดทำโครงการอบรม/สัมมนา เรื่อง

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**๓. วัตถุประสงค์**

๓.๑ ................................................................................................................................................

๓.๒ ................................................................................................................................................

๓.๓ ................................................................................................................................................

**๔. ขั้นตอนดำเนินการ**

**๔.๑ ขั้นเตรียมการ**

๔.๑.๑ ประชุมปรึกษาและหาข้อสรุปในการจัดทำโครงการ

๔.๑.๒ ร่างโครงการ วางแผนในการลงพื้นที่จัดโครงการ และการประสานพื้นที่

๔.๑.๓ จัดเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นในการดำเนินงานโครงการ

**๔.๒ ขั้นดำเนินงาน**

๔.๒.๑ ดำเนินงานตามแผนงานโครงการที่กำหนดไว้

**๔.๓ ขั้นสรุปผล**

๔.๓.๑ การประเมินโครงการ ติดตามผล และสรุปผลการดำเนินโครงการ

**๕. กลุ่มเป้าหมาย / พื้นที่เป้าหมาย**

**กลุ่มเป้าหมาย**

๑ .........................................................................................

๒ .........................................................................................

**รวมทั้งสิ้น จำนวน**.....................................**คน**

**พื้นที่เป้าหมาย**

**๖. ระยะเวลาดำเนินการ**

|  |  |
| --- | --- |
| **กิจกรรม** | **ระยะเวลาดำเนินการ** |
|  |  |
|  |  |

**7. สถานที่ดำเนินโครงการ**

สถานที่ราชการ/เอกชนในเขตสุขภาพที่ 11

**๘. งบประมาณในการดำเนินโครงการ**

งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ........................................................ แผนงาน.................................................................................โครงการ.......................................................................กิจกรรมหลักที่.......................................................................โครงการ....................................................................... จำนวนเงิน.........................................บาท (.............................................) ตามรายละเอียด ดังนี้

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (จำนวนคนXบาทXจำนวนมื้อ) =....................... บาท

- ค่าอาหารกลางวัน (จำนวนคนXบาทXจำนวนมื้อ) =....................... บาท

- ค่าตอบแทนวิทยากร (จำนวนคนXบาทXจำนวนชั่วโมงXจำนวนวัน) =....................... บาท

- ค่าพาหนะเดินทางสำหรับวิทยากรและคณะทำงาน =....................... บาท

- ค่าเบี้ยเลี้ยง =....................... บาท

- ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ (วัสดุ, ถ่ายเอกสาร) =....................... บาท

รวม .......................... บาท

**หมายเหตุ** : ทั้งนี้ขอถัวจ่ายค่าใช่จ่ายทุกรายการและจำนวนคน

**๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

๙.๑ ............................................................................................................................................................

๙.๒ ............................................................................................................................................................

ผู้เสนอโครงการ ผู้เห็นชอบโครงการ

(...........................................................) (............................................................)

ตำแหน่ง.............................................. ตำแหน่ง...............................................

อนุมัติโครงการ..................................................................

งบประมาณทั้งสิ้น ................ บาท (...บาทถ้วน)

(นางกรรณิการ์ หนูสอน)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทน

ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑

วันที่........................................................