****

**สรุปผลการประชุม / ฝึกอบรม / สัมมนา / ศึกษาดูงาน / นิเทศงาน / ตรวจประเมินงาน**

**บุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

**1. การประชุม / ฝึกอบรม / สัมมนา / ศึกษาดูงาน / นิเทศงาน / ตรวจประเมินงาน**

**เรื่อง** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**หน่วยงานผู้จัด** ……………………………………………………………………………………………………………………………….

**วันที่** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**สถานที่** …………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**2. ผู้เข้าร่วมประชุม / ฝึกอบรม / สัมมนา**

1) ชื่อ สกุล ตำแหน่ง หน่วยงาน

**3. แหล่งงบประมาณที่ใช้**

**🞏** งบประมาณสสจ.น่าน (งบจัดสรรสธ., งบสป., งบอย.) 🞏 งบประมาณจากหน่วยจัด

🞏 งบประมาณกองทุน/งบเฉพาะ……………………. 🞏 งบประมาณอื่นๆ .........................................

**4. สรุปผลการประชุม / ฝึกอบรม / สัมมนา/ ศึกษาดูงาน / นิเทศงาน / ตรวจประเมินงาน**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **เรื่อง/ประเด็น**  **(รายละเอียดพอสังเขป)** | **แนวทางที่ต้องดำเนินการต่อ** | **มติ/ข้อสั่งการ** | **ผู้รับผิดชอบ** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

ลงชื่อ

(………………………………………………..) เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

ผู้สรุปรายงาน เพื่อโปรดพิจารณาและ...............................................

(………………………………………………..)

หัวหน้ากลุ่มงาน