



แบบฟอร์มที่ ๒

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

- รอบ ๖ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๕-๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖)  
 รอบ ๑๒ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๕-๓๐ กันยายน ๒๕๖๖)

ชื่อชมรม.....ชมรมจริยธรรมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สะเรียง.....หน่วยงาน.....สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สะเรียง.....

สถานที่ตั้ง.....๑๖๒ หมู่ ๑ ตำบลแม่คง อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน ๕๔๑๑๐.....

ชื่อผู้ประสานงาน.....นางน้ำเพชร คำเหลือง.....โทรศัพท์.....๐-๕๓๖๘-๑๓๑๐.....

ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรมในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

กิจกรรม	การดำเนินงาน		จำนวน	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
	ดำเนินการแล้ว	ยังไม่ได้ดำเนินการ			
๑. กิจกรรม...นิเทศติดตามงานการตรวจสอบภายใน JA (Internal Audit) ของ รพ.สต.ในเครือข่าย ๑๑ แห่ง.....	/		๒	ดำเนินการแล้ว	
๒. กิจกรรม...ประกาศเจตนารมณ์ต่อต้านทุจริตและประกาศเจตนารมณ์การล้งละเมิดทางเพศ...ประจำปี ๒๕๖๖.....	/		๑	ดำเนินการแล้ว	
๓. กิจกรรม...คัดเลือกบุคลากรหน่วยงานเข้าร่วมประกวดองค์กรคุณธรรม...คนดีศรีสาสุข...เรื่องเล่าดีๆ...ข่าวรชการดีเด่น... (ประกวดระดับจังหวัดและระดับเขต)	/		๑	ดำเนินการแล้ว	
๔. กิจกรรม...จัดกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาชุมชน... (พัฒนาสถานที่สาธารณะ...วัด...โรงเรียน...และอื่นๆ)...ทำร่วมกันกิจกรรม OD.....	/		๑	ดำเนินการแล้ว	

ลงชื่อ .....ผู้รายงาน  
(.....นางน้ำเพชร คำเหลือง.....)

ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน.....

เลขานุการชมรมจริยธรรม  
หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

วันที่.....๑๒.....เดือน.....กันยายน..... พ.ศ. ๒๕๖๖.....