



รายงานผลการดำเนินงาน งานอนามัยโรงเรียน ฝ่ายอภิบาลและแพรธรรม



ปีการศึกษา ๒๕๖๖
โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์
อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์

สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดบุรีรัมย์

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน กระทรวงศึกษาธิการ



facebook

คำนำ

เอกสารฉบับนี้ เป็นเอกสารรายงานการดำเนินงานอนามัยในโรงเรียน ประจำปีการศึกษา 2566 โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์ เพื่อให้บริการในการดูแลสุขภาพของนักเรียนและการป้องกันโรค ส่งเสริมศักยภาพ และทักษะต่างๆในการดูแลสุขภาพให้กับนักเรียน เพื่อจะได้นำไปใช้ในชีวิตประจำวัน

ทั้งนี้ในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ผู้จัดทำขอขอบพระคุณ โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์ที่ส่งเสริมสนับสนุน และอำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรมต่างๆ ขอขอบคุณผู้จัดการ ผู้อำนวยการที่คอยให้คำแนะนำในการดำเนินกิจกรรม และขอขอบคุณคณะกรรมการทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมต่างๆเป็นอย่างดี ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าเอกสารฉบับนี้จะเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมในครั้งต่อไป

หากมีข้อผิดพลาดประการใด ผู้จัดทำจะได้นำไปปรับปรุงแก้ไขในปีการศึกษาต่อไป

ฝ่ายอภิบาลและแพร่ธรรม

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	๗
รายงานสรุปแผนงานอนามัยในโรงเรียน	1
- สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดความสำเร็จ	2
- จุดเด่นของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมครั้งนี้	3
- ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	5
ภาคผนวก	6
- แผนงานอนามัยในโรงเรียน	7
- คำสั่งโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์	11
- หนังสือเสนอราคาค่าบริการตรวจสุขภาพและฉีดวัคซีนประจำปีการศึกษา 2566	18
- หนังสือขอความร่วมมือเก็บสมุดวัคซีนเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1	26
- หนังสือขอให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคมะเร็งปากมดลูกในนักเรียนหญิงชั้น ป.5 , ม.1 - ม.3	27
- หนังสือสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กนักเรียนชั้น ป.1 และ ป.6	29
- หลักฐานการใช้จ่ายเงิน	32
- ประมวลภาพ	54
- แบบประเมินความพึงพอใจ	88

แบบรายงานผลการประเมิน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ฝ่าย.....อภินาลและแพรรธรรม.....โรงเรียน.....มารี๋อนุสรณ์.....
ภาคเรียนที่.....1,2.....ปีการศึกษา.....2566.....

ชื่อ.....งานอนามัยในโรงเรียน.....

หน่วยงานที่รับผิดชอบ.....งานอภินาล.....ฝ่าย.....อภินาลและแพรรธรรม.....

ตอบสนองแผนพัฒนาโรงเรียน:พันธกิจข้อที่.....6.....ยุทธศาสตร์ข้อที่.....9.....เป้าหมายข้อที่.....3.....

ตอบสนองมาตรฐานการศึกษา สมศ.รอบ 4: มาตรฐานที่.....1.....ประเด็นที่.....1.1-1.3,11.2.....

ตอบสนองมาตรฐานของโรงเรียน : มาตรฐานที่.....1.....ตัวบ่งชี้ที่.....1.2.....

1. ผู้รับผิดชอบ 1.นางปริยาภรณ์.....มาตหนองแขง 2. นางสาวศุภลักษณ์ วาปีกัง

2. ระยะเวลาดำเนินการ เริ่ม พฤษภาคม 2566 ถึง มีนาคม 2567

3. เป้าหมาย

เชิงปริมาณ นักเรียนโรงเรียนมารี๋อนุสรณ์ทุกคน

เชิงคุณภาพ มีจิตสำนึกและปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่นักเรียนและจัดห้องพยาบาล มียาประจำห้อง
เพียงพอแก่นักเรียนทุกคน

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ครู เจ้าหน้าที่และนักเรียนร้อยละ 85 ได้ตรวจสอบสุขภาพประจำปี
2. ร้อยละ 85 มีการจัดบรรยากาศห้องพยาบาล เวชภัณฑ์ และยาสามัญประจำบ้าน
3. ร้อยละ 85 ของนักเรียนที่เจ็บป่วยได้รับการดูแลรักษา

4. สรุปวิธีดำเนินการ (ที่ปฏิบัติจริง)

.....มีการเชิญคณะกรรมการที่ได้รับผิดชอบงานมาประชุมชี้แจงทำความเข้าใจในการปฏิบัติงานและหาข้อ
เสนอแนะข้อควรนำมาปฏิบัติเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนงานให้ดีขึ้น.....

.....มีการสำรวจและจัดซื้อยาประจำห้องพยาบาล จัดบรรยากาศห้องพยาบาลให้เอื้อต่อการพักรักษา
ตัวนักเรียน.....

.....มีการส่งตัวนักเรียนที่เจ็บป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล เมื่อมีนักเรียนป่วยหนักและการจัดผู้เชี่ยวชาญ
ทางการรักษาและป้องกันโรคมาให้ความรู้แก่นักเรียนเพื่อเพิ่มศักยภาพในการป้องกันโรคหรือโรคระบาดต่างๆ.....
เมื่อสิ้นปีการศึกษาสรุปผลการดำเนินงานนำเสนอผู้บริหาร นำข้อบกพร่องต่างๆมาปรับปรุงแก้ไขในปีการศึกษา
ต่อไป.....

5. งบประมาณ

ตั้งไว้.....6,756.....บาท จ่ายจริง.....39,357.....บาท คงเหลือ.....-.....บาท

เกินงบประมาณที่ตั้งไว้.....32,601.....บาท เนื่องจาก.....ตั้งงบไว้น้อยเกินไป.....

6. วิธีการติดตาม/เครื่องมือการประเมินผลการปฏิบัติงาน

6.1 เครื่องมือ

- 1. แบบประเมินความพึงพอใจ
- 2. บันทึกการใช้ห้องพยาบาล

6.2 วิธีติดตาม

- 1. กำกับติดตามการทำงานของผู้รับผิดชอบ
- 2. การสังเกตการใช้ห้องพยาบาลและการปฏิบัติตนของนักเรียน

6.3 แหล่งข้อมูล (ในภาคผนวก)

- 1. แผนงานอนามัยในโรงเรียน
- 2. คำสั่งโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์
- 3. ร่องรอยการทำกิจกรรมต่างๆ

7. สรุปผลการดำเนินงาน

ที่	ตามตัวชี้วัดความสำเร็จ แผนงาน/ โครงการ /กิจกรรม	สภาพความสำเร็จ		สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ความสำเร็จโดยสังเขป
		บรรลุ	ไม่บรรลุ	
1.	นักเรียนร้อยละ 85 ได้รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปี	√		1. นักเรียนได้ตรวจสอบสุขภาพประจำปี ทุกคนตามที่ได้รับอนุญาตจาก ผู้ปกครอง 2. มีห้องพยาบาลที่มีบรรยากาศดีต่อ การนอนพักรักษาตัวของนักเรียนที่ เจ็บป่วยและมียาประจำห้องพยาบาล เพียงพอกับนักเรียน คิดเป็นร้อยละ 92.94 3. นักเรียนที่เจ็บป่วยได้รับการดูแล รักษาอย่างดี โดยไม่เลือกปฏิบัติ คิดเป็นร้อยละ 90.20
2.	ร้อยละ 85 มีการจัดบรรยากาศ ห้องพยาบาลและยาประจำห้องพยาบาล	√		
3.	ร้อยละ 85 นักเรียนที่เจ็บป่วยได้รับการ รักษาดูแลอย่างดี	√		

8. สรุปผลในภาพรวม

8.1 จุดเด่นของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ครั้งนี้

.....มีแผนงานอนามัยในโรงเรียนที่ชัดเจนและได้รับความร่วมมือจากคณะครูทุกท่านและนักเรียนทุกคน
ส่งผลให้การดำเนินงานบรรลุตามตัวชี้วัดทุกประการ

8.2 จุดที่ควรพัฒนาของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ครั้งนี้

.....การดำเนินงานอนามัยโรงเรียน มีการปรับไปตามสถานการณ์และเหตุฉุกเฉินแต่ละวัน เมื่อมีนักเรียน
เจ็บป่วยโรงเรียนจะแจ้งให้ผู้ปกครองมารับนักเรียนไปพบแพทย์เพื่อรักษาต่อไป

8.3 ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ครั้งต่อไป

.....ควรตั้งงบไว้ให้เพียงพอ

ลงชื่อ.....
(นางปรียาภรณ์ มาตหนองแขง)

ผู้รับผิดชอบแผนงาน/กิจกรรม/โครงการ

ลงชื่อ.....
(นางพิศมัย นพคุณ)

ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายอภิบาลและแพรธรรม

หมายเหตุ ได้แนบเอกสารหลักฐานประกอบการประเมินมาพร้อมกันนี้แล้ว

สรุปผลการพิจารณา

- ☒ เห็นสมควรให้ดำเนินการต่อไปในปีการศึกษาหน้า
- ☐ ไม่สมควรให้ดำเนินการต่อ เนื่องจาก

เห็นสมควรให้ดำเนินการตามความจำเป็นไม่เรียนต่อไปอย่างต่อเนื่อง ซึ่งทาง
โรงเรียนจะต้องขริกรในด้านการดูแลเอาใจใส่ด้านสุขภาพ ความสะอาดของ
อาคาร สถานที่ มีลมพัดเพียงพอกับทอรอกกลับ การวางกายเงาเงา การขับ
ปรอยที่จะเกิดขึ้นกันน้อย อบรมให้นักเรียนมีความรับผิดชอบต่อตนเองในทุกๆด้าน ทุกๆ
แหล่งที่นักเรียนมีกิจกรรม ทั้งที่นอกและที่โรงเรียน

ทั้งนี้ให้นำผลการประเมิน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ไปพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอน
และการทำงาน โดยพิจารณาวัตถุประสงค์ เป้าหมายการดำเนินงาน ให้สอดคล้องกับเป้าหมายการจัดการศึกษาให้
ดียิ่งขึ้นต่อไป

ลงชื่อ

(นางสาวจันทน์ ไพรงาม)

ผู้อำนวยการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

บันทึกเพิ่มเติม

ใบัดเงินทดรอง

ลงชื่อ

(บาทหลวง ดร.จักรี พันธุ์สมบัติ)

ผู้จัดการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล
แบบประเมินความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมงานพยาบาล ปีการศึกษา 2566

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากตาราง แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมงานพยาบาล

ข้อ	รายการ	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	คิดเป็นร้อยละ	แปลผล
1.	ด้านเจ้าหน้าที่การให้บริการ				
	1. ความสุภาพ อ่อนน้อม ยิ้มแย้มแจ่มใส วาจาสุภาพ	4.63	0.74	92.55	มากที่สุด
	2. ความสนใจเอาใจใส่เต็มใจช่วยเหลือ	4.41	0.87	88.24	มาก
	3. ความสะดวกในการติดต่อประสานงาน	4.31	0.87	86.27	มาก
	4. การให้บริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ	4.51	0.70	90.20	มาก
	5. ความพึงพอใจ โดยภาพรวมที่ได้รับจากผลการรักษาพยาบาล	4.71	0.75	94.12	มากที่สุด
	6. การบริการเป็นไปตามขั้นตอนปฐมพยาบาลเบื้องต้น	4.53	0.54	90.59	มากที่สุด
	7.ปฐมพยาบาลตรงตามอาการ	4.69	0.61	93.73	มากที่สุด
2.	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก				
	1.มียาและอุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้นเพียงพอ	4.65	0.71	92.94	มากที่สุด
	2.ความสะอาดของภาชนะจัดเก็บยา	4.47	0.57	89.41	มาก
	3.อุปกรณ์พยาบาลสะอาดพร้อมใช้	4.43	0.75	88.63	มาก
	เฉลี่ยรวม	4.53	0.71	90.67	มากที่สุด

จากตาราง พบว่าความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมงานพยาบาลในภาพรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย 4.53 คิดเป็นร้อยละ 90.67

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าด้านเจ้าหน้าที่ให้บริการ ในข้อที่ 5 ความพึงพอใจ โดยภาพรวมที่ได้รับจากผลการรักษาพยาบาล มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.71 คิดเป็นร้อยละ 94.12 รองลงมาคือข้อที่ 7 ปฐมพยาบาลตรงตามอาการ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.69 คิดเป็นร้อยละ 93.73 ส่วนข้อที่มีค่าน้อยที่สุดคือข้อ 2 ความสนใจเอาใจใส่เต็มใจช่วยเหลือ มีค่าเฉลี่ย 4.41 คิดเป็นร้อยละ 88.24

ภาคผนวก

วัตถุประสงค์/เป้าหมาย	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ระยะเวลา ดำเนินงาน (วัน/เดือน/ปี)
3. ส่งนักเรียนเข้าพักรักษาต่อที่โรงพยาบาลเมื่อนักเรียนเจ็บป่วยหนัก 4. จัดฉีดวัคซีนให้กับนักเรียนระดับป.5และป.6 ตัวชี้วัดความสำเร็จ 1. ครู เจ้าหน้าที่และนักเรียนร้อยละ 85 ได้ตรวจสอบสุขภาพประจำปี 2. ร้อยละ 85 มีการจัดบรรยายภาคห้องพยาบาล เวชภัณฑ์และยาสามัญประจำบ้าน 3. ร้อยละ 85 ของนักเรียนที่เจ็บป่วยได้รับการดูแลรักษา เครื่องมือการติดตาม/ประเมินผล - แบบประเมินความพึงพอใจ	2.6 จัดทำแบบสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ 3.ขั้นตรวจสอบ/ติดตาม/ประเมินผล (C:CHECK) 3.1 กำกับติดตามการดำเนินงานพยาบาลในโรงเรียน 3.2 สำรวจยาที่ยังเหลืออยู่และแยกยาที่หมดอายุการใช้งานออกทำลาย 3.3 ประเมินความพึงพอใจ 3.4 ปรับปรุงกิจกรรมที่ยังไม่สมบูรณ์ 4. ขั้นสรุป / รายงาน / ปรับปรุง /พัฒนา (A:ACT) 4.1 เก็บรวบรวมข้อมูลวิเคราะห์และสรุปผลข้อมูลแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ 4.2 สรุปผลการดำเนินงานของงานพยาบาลแก่หัวหน้าฝ่ายอภิบาลและแพรธรรม ผู้แทนผู้รับใบอนุญาต ผู้อำนวยการและผู้จัดการ	มิ.ย.66 ตลอดปีการศึกษา ตลอดปีการศึกษา ก.พ.67 ก.พ.67 ก.พ. 67 มี.ค.67

แบบประมาณการค่าใช้จ่าย

หน่วยงาน บริการและช่วยเหลือ (การจัดซื้อยานอนามัยโรงเรียน) ฝ่าย อภิบาลและแพรธรรม

ลำดับ	รายการ	ข้อกำหนดมาตรฐาน/ คุณลักษณะ เฉพาะคุณภาพ	ราคา ต่อหน่วย		จำนวน หน่วย	จำนวนเงิน		หมายเหตุ
			บาท	สต.		บาท	สต.	
1.	กระดาษ A4	ควอลิตี้ A4 80 แกรม	80		2 รีม	160		
2.	พลาสติกปิดแผล	พลาสติก Tensoplast ผ้า	75		4 กล่อง	300		
3.	ยานวดคลาย กล้ามเนื้อ	ยานวดคลายกล้ามเนื้อ Dosanac	50		1 โหล	600		
4.	ยาละลายเสมหะ บรรเทาอาการไอ สำหรับเด็ก 60 ml.	Flemex Kid ยาละลาย เสมหะบรรเทาอาการไอ	55		6 ขวด	330		
5.	แอมโมเนีย	แอมโมเนียหอมสพการ 450 ml.	106		1 ขวด	106		
6.	ยาแก้แพ้	คลอเฟนิ-วาย ยาบรรเทา อาการแพ้	100		1 กระปุก	100		
รวมประมาณการค่าใช้จ่าย(หนึ่งพันห้าร้อยเก้าสิบหกบาทถ้วน)						1,596		

สรุปประเภทงบประมาณ

☒ งบโรงเรียน 1,596 บาท ☐ งบจัดหา - บาท

รวมเป็นเงิน 1,596 บาท

ผู้เสนอ

(นางปริยาภรณ์ มาตหนองแขง)

หัวหน้างานพยาบาล

ผู้พิจารณา

(นางพิศมัย นพคุณ)

ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายอภิบาลและแพรธรรม

ผู้เห็นชอบ

(ชิตอรณ์จันทน์ ไพรงาม)

ผู้อำนวยการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ผู้อนุมัติ

(บาทหลวง ดร.จักรี พันธสมบัติ)

ผู้จัดการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

แบบประมาณการค่าใช้จ่าย

หน่วยงาน บริการและช่วยเหลือ (ค่ารับรองเจ้าหน้าที่มาบริการด้านสุขภาพนักเรียน ฝ่าย อภิบาลและแพรธธรรม

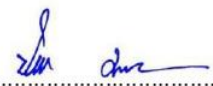
ลำดับ	รายการ	ขั้นกำหนด มาตรฐาน/ คุณลักษณะ เฉพาะคุณภาพ	ราคาต่อ หน่วย		จำนวน หน่วย	จำนวน เงิน		หมายเหตุ
			บาท	สต.		บาท	สต.	
1	ค่ากระดาษ A4 ทำเอกสารแจ้งผู้ปกครอง					160		
2	ค่ารับรองเจ้าหน้าที่บริการด้านสุขภาพนักเรียน - น้ำดื่ม/อาหารว่าง - อาหารกลางวัน					1,500		
						3,500		
รวมประมาณการค่าใช้จ่าย(ห้าพันหนึ่งร้อยหกสิบบาทถ้วน)						5,160		

สรุปประเภทงบประมาณ

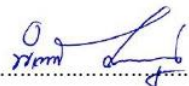
☒ งบโรงเรียน 5,160 บาท ☐ งบจัดหา - บาท

รวมเป็นเงิน 5,160 บาท

ผู้เสนอ


 (นางปรียาภรณ์ มาตหนองแขง)
 หัวหน้างานพยาบาล

ผู้พิจารณา


 (นางพิศมัย นพคุณ)
 ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายอภิบาลและแพรธธรรม

ผู้เห็นชอบ


 (ซิสเตอร์จันทน์ ไพรงาม)
 ผู้อำนวยการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ผู้อนุมัติ


 (บาทหลวง ดร.จิติร์ พันธุ์สมบัติ)
 ผู้จัดการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์



คำสั่งโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ที่ 34 / 2566

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานฝ่ายอภิบาลและแพร่ธรรม ปีการศึกษา 2566

ด้วยโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์ได้ดำเนินงานฝ่ายอภิบาลและแพร่ธรรมในโรงเรียน ประจำปีการศึกษา 2566 เพื่อให้การดำเนินโครงการและกิจกรรมต่างๆ ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุวัตถุประสงค์ จึงแต่งตั้งผู้รับผิดชอบงานดังต่อไปนี้

1. คณะกรรมการฝ่ายบริหารจัดการศึกษาโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

- | | |
|-----------------------------------|--|
| 1. บาทหลวง ดร.จักรี พันธสมบัติ | ผู้จัดการโรงเรียน |
| 2. ชิสเตอร์จำนนท์ ไพรงาม | ผู้อำนวยการโรงเรียน |
| 3. นางสาวสุภารัตน์ เหลืองรัตนวิมล | รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ |
| 4. นายสมบัติ พิมพ์จันทร์ | รองผู้อำนวยการฝ่ายประกันคุณภาพการศึกษาและบุคลากร |
| 5. นางพิศมัย นพคุณ | ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายอภิบาลและแพร่ธรรม |
| 6. นางกริตพร นวลเท่า | ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายกิจการนักเรียน |
| 7. นางปิยะนุช สังข์ทองหลาง | ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายธุรการ-การเงิน |
| 8. ดร.ศรินนา แก้วสีเคน | ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบัญชีและทรัพย์สิน |
| 9. นายจตุพล อ่อนสีทัน | ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริหารงานทั่วไป |
| 10. นายกิตติศักดิ์ ศรจันทร์ | ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายอาคารสถานที่ |
| 11. นายสุพจน์ มุลรังษี | ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายเทคโนโลยีทางการศึกษา |
| 12. นางธัญญาลักษณ์ แก้วอำไพ | หัวหน้าฝ่ายระดับปฐมวัย |
| 13. นางสาวสมาพร วาปีกัง | กรรมการและเลขานุการ |

มีหน้าที่ ให้คำปรึกษา อำนวยความสะดวก เพื่อให้การจัดกิจกรรมดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย และมีประสิทธิภาพ อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติของคณะกรรมการสนับสนุนงบประมาณและอุปกรณ์ การดำเนินงาน

2. คณะกรรมการฝ่ายเอกสารของฝ่ายอภิบาลและแพร่ธรรม

- | | |
|----------------------------|--|
| 1. นางสาวศุภลักษณ์ วาปีกัง | |
| 2. นางพิศมัย นพคุณ | |
| 3. นางปาริชาติ วาปีโส | |

มีหน้าที่ ตรวจสอบเอกสารต่างๆ ของฝ่ายเมื่อมีการดำเนินงานโครงการหรือกิจกรรมต่างๆ เมื่อเสร็จสิ้นกิจกรรม

3. คณะกรรมการตามแผนงาน/งาน/กิจกรรม

3.1 งานบริหารฝ่ายอภิบาลและแพรรธรรม

นางพิศมัย นพคุณ

3.2 งานอภิบาล

3.2.1. กิจกรรมสอนคำสอนนักเรียนคาทอลิก

1. นางสาวดวงพร พรสาร
2. คณะครูสอนคำสอนนักเรียนคาทอลิก

3.2.2. กิจกรรมพิธีบูชามิสซาตามโอกาสต่างๆ

1. นางพิศมัย นพคุณ
2. Mrs.Mary Ann A.
3. Mr.Wilfredo D.
4. คณะครูสอนคำสอนนักเรียนคาทอลิก
5. คณะครูโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์ทุกคน

3.2.3. กิจกรรมเผยแผ่คำสอนคริสต์ศาสนาทั้งภายในและภายนอก

1. นางสาวตรีรัตน์ ประทุมตรี
2. ครูคำสอนทุกคน

3.2.4. กิจกรรมฟื้นฟูด้านจิตตารมณ์ตามหลักพระวรสาร

1. นางพิศมัย นพคุณ
2. คณะครูคาทอลิกทุกคน

3.2.5. งานศาสนสัมพันธ์

1. นางวิจิตร อาสาสุข
2. คณะครูโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

3.2.6. งานคริสต์มาสนักเรียน

1. นางสาววรลักษณ์ กิรัตน์
2. คณะครูโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

มีหน้าที่

1. ปฏิบัติงานตามหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายด้วยความรับผิดชอบและให้เกิดประโยชน์สูงสุดของโรงเรียน
2. ติดตามงาน ประสานงานให้ทุกคนได้ทราบในรายละเอียดของการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ตามที่รับผิดชอบ
3. เก็บรวบรวมผลการปฏิบัติงานของแต่ละงานและประเมินผลการปฏิบัติงานสรุปผลการประเมินเพื่อนำไปปรับปรุงงานในการปฏิบัติในครั้งต่อไป

3.3 งานส่งเสริมคุณธรรมวิถีคริสต์

3.3.1. โครงการโรงเรียนคุณธรรมตามวิถีคริสต์

1. นางสมพิศ หมดประโคน
2. คณะครูโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

3.3.2. โครงการงานคุณธรรม 1 ห้องเรียน 1 คุณธรรม

1. นางสาวสายสุณี เขียวรัมย์
2. คณะครูประจำชั้นทุกคน

3.3.3 งานพัฒนาคุณธรรมนักเรียน

1. นางสาวจิราภรณ์ เพิ่มสุขพัฒน์
2. คณะครูประจำชั้นทุกคน

3.3.4. งานส่งเสริมความรักเมตตา

1. นางสาวกานดา กลมประโคน
2. คณะครูโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

3.3.5. งานส่งเสริมความซื่อสัตย์ (วินัย)

1. นางมลฤดี เสงขวิญญู
2. นางสาวศุภลักษณ์ วาปีกัง
3. คณะครูโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

3.3.6. งานส่งเสริมความกตัญญู

1. นางสาววาสนา แสงชา
2. คณะครูโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

3.3.7. งานส่งเสริมความพอเพียง

1. นางสาวภาวณี วรรณทวี
2. คณะครูโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

3.3.8. โครงการเยี่ยมผู้ป่วย ช่วยสร้างกำลังใจเปลี่ยนความทุกข์ให้เป็นพลัง

1. นางสาวศุภลักษณ์ วาปีกัง
2. คณะครูโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

3.3.9. โครงการส่งเสริมศักดิ์ศรี ปกป้องสิทธิคุ้มครองและเยียวยานักเรียน

1. นางพิศมัย นพคุณ
2. คณะครูโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

3.3.10 งานพัฒนาวินัยนักเรียน

1. นางสาวธัญจิรา ทองเรือง
2. คณะครูประจำชั้นทุกคน

มีหน้าที่

1. ปฏิบัติงานตามหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายด้วยความรับผิดชอบและให้เกิดประโยชน์สูงสุดของโรงเรียน
2. ติดตามงาน ประสานงานให้ทุกคนได้ทราบในรายละเอียดของการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ตามที่รับผิดชอบ
3. เก็บรวบรวมผลการปฏิบัติงานของแต่ละงานและประเมินผลการปฏิบัติงาน สรุปผลการประเมิน เพื่อจะได้นำไปปรับปรุงงานในการปฏิบัติในครั้งต่อไป

4. งานอนามัยโรงเรียน

1. นางสาวศุภลักษณ์ วาปีกัง
2. นางปรียาภรณ์ มาตหนองแขง
3. คณะครูโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

มีหน้าที่

1. ตรวจสอบคุณภาพของยาในท้องพยาบาล และจัดหาอุปกรณ์ต่างๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในท้องพยาบาล ให้อยู่ในสภาพใช้งานได้
2. จัดทำความสะอาดห้องพยาบาลให้สะอาดอยู่เสมอ จัดบรรยากาศของห้องห้องพยาบาล และดูแลปฐมพยาบาลนักเรียนที่เจ็บป่วย
3. เก็บรวบรวมเอกสาร รวบรวมสรุปผลงานอนามัยและรายงาน

5. งานโภชนาการ

1. นางวรินทร์ เอ็บอิม
2. คณะครูโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

มีหน้าที่

1. ดูแลตรวจสอบการจัดอาหารให้กับนักเรียนให้ได้รับประทานอาหารให้สะอาด ครบ 5 หมู่ ถูกหลักอนามัย
2. จัดทำรายการอาหารประจำวันให้กับนักเรียน และสรุปงาน

6. งานปฎิคม

1. นางปาริชาติ วาปีโส
2. นางอุไรวรรณ ธนุศร
3. นางสาววรลักษณ์ กิรัตน์
4. คณะครูฝ่ายอภิบาลและแพร่ธรรม

มีหน้าที่ จัดบริการด้านการต้อนรับแขกที่มาเยี่ยมเยียนโรงเรียน หรือดำเนินการและให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือกับหน่วยงานที่มาขอความช่วยเหลือ

7. คณะกรรมการควบคุมนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรม

1.	นางสาวเดือนเพ็ญ	เขี้ยวรัมย์	ครูประจำชั้น ป.1/1
2.	นางสาวดวงพร	พรสาร	ครูประจำชั้น ป.1/2
3.	นางสาวสริน	สังขะทัต	ครูประจำชั้น ป.1/3
4.	นางดวงเดือน	ศรีคุณ	ครูประจำชั้น ป.1/4
5.	นางกนกภรณ์	มงคลศิริ	ครูประจำชั้น ป.1/5
6.	นางสาวจรรยา	คนชุม	ครูประจำชั้น ป.1/6 (ICEP)
7.	นางวิจิตร	อาสาสุข	ครูประจำชั้น ป.1/7 (ICEP)
8.	นางสาวพรรณทิพา	เสนาโนฤทธิ์	ครูประจำชั้น ป.1/8 (ICEP)
9.	นางกรภัทร	แก่งสันเทียะ	ครูประจำชั้น ป.1/9 (MEP)
10.	นางเมทินี	ราชวงศ์	ครูประจำชั้น ป.2/1(KING)
11.	นางสมใจ	เขาประโคนมงคล	ครูประจำชั้น ป.2/2
12.	นางสาวสุนันท์	วันทะมาตย์	ครูประจำชั้น ป.2/3
13.	นางสาวณัฐริยา	อันแสน	ครูประจำชั้น ป.2/4
14.	นางสาวนุชรุจี	ศรีคำ	ครูประจำชั้น ป.2/5
15.	นางสาวเกณิกา	โกศลสุข	ครูประจำชั้น ป.2/6 (ICEP)
16.	นางปาริชาติ	วาปีโส	ครูประจำชั้น ป.2/7 (ICEP)
17.	นางนัตยา	โชโธสง	ครูประจำชั้น ป.2/8 (ICEP)
18.	นางรวงทอง	ศรีศุภมิตร	ครูประจำชั้น ป.2/9 (MEP)
19.	นางวรินทร์	เอิบอัม	ครูประจำชั้น ป.3/1 (KING)
20.	นางวิลาวัลย์	บุญนำพา	ครูประจำชั้น ป.3/2
21.	นางสาวอภิญญา	วิชัยรัมย์	ครูประจำชั้น ป.3/3
22.	นางมนทกานต์	ดาทอง	ครูประจำชั้น ป.3/4
23.	นางสาวจิรดาภรณ์	เพิ่มสุขพัฒน์	ครูประจำชั้น ป.3/5
24.	นางปรียาภรณ์	มาตหนองแขง	ครูประจำชั้น ป.3/6(ICEP)
25.	นางสาวสุนิทร	ฉลาดเจน	ครูประจำชั้น ป.3/7(ICEP)
26.	นางสาววรลักษณ์	กীরัตน์	ครูประจำชั้น ป.3/8(ICEP)
27.	นางลำเพยพรรณ	พิมพ์จันทร์	ครูประจำชั้น ป.3/9(MEP)
28.	นางนภาพร	บัตรประโคน	ครูประจำชั้น ป.4/1 (KING)
29.	นางสาวดวงใจ	แสนกล้า	ครูประจำชั้น ป.4/2
30.	นางสาวสายสุณี	เขี้ยวรัมย์	ครูประจำชั้น ป.4/3
31.	นางสาวละอองศรี	สุขทวี	ครูประจำชั้น ป.4/4

32.	นางสาวดวงดาว	สำรวมจิต	ครูประจำชั้น ป.4/5
33.	นางสาวพัชรินทร์	พวงเพชร	ครูประจำชั้น ป.4/6 (ICEP)
34.	นางกลิ่นแก้ว	ทะสุนทร	ครูประจำชั้น ป.4/7 (ICEP)
35.	นางสาวภาณี	วรรณทวี	ครูประจำชั้น ป.4/8 (MEP)
36.	นางสมพิศ	หมวดประโคน	ครูประจำชั้น ป.4/9 (GIFTED)
37.	นางสาวดวงดา	อรุณรัมย์	ครูประจำชั้น ป.5/1 (KING)
38.	นางวัชรภรณ์	เยอะประโคน	ครูประจำชั้น ป.5/2
39.	นางสาวยุภาพร	บุญโสม	ครูประจำชั้น ป.5/3
40.	นางทัศนีย์	ฉ่ำสันเทียะ	ครูประจำชั้น ป.5/4
41.	นางสาวดารารัตน์	อัติโยโค	ครูประจำชั้น ป.5/5
42.	นางกริตพร	นวลเท่า	ผช./ครูประจำชั้น ป.5/6 (ICEP)
43.	นางสาวพรรณิ	อุตรรัมย์	ครูประจำชั้น ป.5/7(ICEP)
44.	นางสาวธัญจิรา	ทองเรือง	ครูประจำชั้น ป.5/8 (KING)
45.	นางสาววชิราพรรณ	ระตาภรณ์	ครูประจำชั้น ป.5/9(MEP)
46.	นางสาวมะลิ	ทนกระโทก	ครูประจำชั้น ป.6/1(KING)
47.	นางสุชาดา	ประโมทะโก	ครูประจำชั้น ป.6/2
48.	นางสาวชญานุช	เกิดผล	ครูประจำชั้น ป.6/3
49.	นางมลฤดี	เฮงขวัญ	ครูประจำชั้น ป.6/4
50.	นางสาวตรีรัตน์	ประทุมตรี	ครูประจำชั้น ป.6/5
51.	นางสาวชลลดา	ชีวันรัมย์	ครูประจำชั้น ป.6/6(ICEP)
52.	นางอรดี	ศรีรัตน์	ครูประจำชั้น ป.6/7(ICEP)
53.	นางสาวกัญนิภา	ศิลา น้ำเที่ยง	ครูประจำชั้น ป.6/8 (GIFTED)
54.	นางละออง	แว่นศิลา	ครูประจำชั้น ป.6/9(MEP)
55.	นางสาวยุพา	ชุ่มเสนา	ครูประจำชั้น ม.1/1 (วิทย์,คณิตฯ)
56.	นายโยธิน	เกิดสมบุรณ์	ครูประจำชั้น ม.1/2
57.	นายธรรมธรราร	เข็มบุปผา	ครูประจำชั้น ม.1/3
58.	นางสาวกัลยา	มั่งคั่ง	ครูประจำชั้น ม.1/4
59.	นางสาวพจนา	ศรีกระทุ่ม	ครูประจำชั้น ม.2/1
60.	นางสาวกวิตา	โพธิ์ล้อม	ครูประจำชั้น ม.2/2
61.	นายฐาปนิจ	ชีรัมย์	ครูประจำชั้น ม.2/3
62.	นางสาวจิราภรณ์	ประโมทะโก	ครูประจำชั้น ม.2/4
63.	นางสาวปวีณา	สาระถิ	ครูประจำชั้น ม.3/1

64.	นางเพ็ญศรี	มะนิตรัมย์	ครูประจำชั้น ม.3/2
65.	นางสาวคริสตินา แอนน์	วอฟเฟนเดน	ครูประจำชั้น ม.3/3
66.	นางสาวสุภาภรณ์	แก้วน้อย	ครูประจำชั้น ม.3/4

มีหน้าที่ ควบคุมนักเรียนของแต่ละชั้นให้อยู่ในความเรียบร้อยในขณะร่วมพิธีจนจบพิธี

ขอให้คณะกรรมการดังกล่าว ได้ดำเนินกิจกรรมต่างๆตามที่ได้รับมอบหมายและปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบอย่างเต็มกำลังความสามารถและมีประสิทธิภาพ

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 6 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566

ลงชื่อ



(ชิสเตอร์จันทน์ ไพรงาม)

ผู้อำนวยการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์



โรงพยาบาลเซนต์แมรี

307 ถ.มิตรภาพ-หนองคาย ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000
 โทร. 044-240-240 โทรสาร 044-240-244

โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

เลขที่รับ.....
 วันที่..... 17 เม.ย. 2566 เวลา 15 : 35 น.
 ความมอบฝ่าย/แผนก/งาน
☐ บริหารงานทั่วไป ☐ วิชาการ ☐ พัฒนา/บุคลากร
☐ สุรการ-การเงิน ☒ อภิบาลและแพธธรรม
☐ กิจกรรมนักเรียน ☐ ประมวล

ที่ 802.069/2566

วันที่ 17 เมษายน 2566

เรื่อง ขอเสนอราคาค่าบริการตรวจสอบสุขภาพและฉีดวัคซีนประจำปีการศึกษา 2566

เรียน ผู้อำนวยการ โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

- เอกสารแนบ 1.ใบตอบรับการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนประจำปีการศึกษา 2566
 2.ใบตอบรับการฉีดวัคซีนประจำปีการศึกษา 2566

โรงพยาบาลเซนต์แมรี เล็งเห็นถึงความสำคัญของการมีสุขภาพที่ดี ด้วยการส่งเสริมสุขภาพ, ป้องกันโรค และเตรียมความพร้อมในภาคเรียนปีการศึกษา 2566 ทางโรงพยาบาลฯ จึงขอเสนอราคาโปรแกรม ตรวจสอบสุขภาพและฉีดวัคซีน ประจำปีการศึกษา 2566 มีรายละเอียดต่อไปนี้

1) รายการตรวจสอบสุขภาพนักเรียน ประจำปีการศึกษา 2566

ลำดับ	รายการตรวจสอบสุขภาพ	โปรแกรมตรวจ
1	ตรวจร่างกายพื้นฐานโดยพยาบาลวิชาชีพ (ทุกชั้นเรียน)	✓
2	ชั่งน้ำหนัก - วัดส่วนสูง (ทุกชั้นเรียน)	✓
3	คำนวณทพโภชนาการ (ทุกชั้นเรียน)	✓
4	ตรวจวัดสายตาสั้น - ยาว และทดสอบตาบอดสี (ตั้งแต่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ขึ้นไป) ทางโรงพยาบาลร่วมกับ ศูนย์สายตานิวิชั่น	✓
5	วัดความดันโลหิตและชีพจร (ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3)	✓
6	รายงานผลการตรวจสอบสุขภาพประจำตัวนักเรียน (สค.3)	✓
7	รายงานผลตรวจสุขภาพฉบับรายบุคคลสำหรับนักเรียน คนละ 1 ฉบับ รายงานผลตรวจสุขภาพฉบับรวม สำหรับโรงเรียน จำนวน 1 เล่ม	✓
	อัตราค่าบริการเหมาจ่ายท่านละ	80

มอบหมายให้ มีส พิณ มีส
 พธ. พอ. อำนวย อดิสรณ์
 วิชาพิเศษ

1





โรงพยาบาลเซนต์แมรี

307 ถ.มิตรภาพ-หนองคาย ต.โนนเมือง อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000

Ins. 044-240-240 Insars 044-240-244

ปีการศึกษา 2566 ทางโรงพยาบาลได้จัดกิจกรรมให้กับทางโรงเรียน ดังนี้

1. มอบวิตามินซี ให้กับนักเรียนทุกคนที่เข้ารับบริการตรวจสุขภาพ
2. มอบผลตรวจสุขภาพรายบุคคลให้กับนักเรียน เพื่อแจ้งผลการตรวจให้กับผู้ปกครองรับทราบ
3. มอบโปสเตอร์ความรู้เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ ที่ระบาดในปัจจุบันหรือความรู้ด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ แก่ นักเรียน ให้กับทางโรงเรียนเป็นสื่อการสอนด้านสุขอนามัยของนักเรียน
4. ตรวจร่างกายพื้นฐานเบื้องต้นโดยพยาบาลวิชาชีพ ให้สำหรับเด็กนักเรียนระดับชั้นเตรียมอนุบาล โดย ไม่คิดค่าใช้จ่าย
5. บริการตรวจวัดสายตาสั้น - ยาว และทดสอบตาบอดสี ด้วยระบบคอมพิวเตอร์ ทางโรงพยาบาล ร่วมกับศูนย์สายตานิวิชั่น ให้บริการตรวจตั้งแต่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 เป็นต้นไป และมี บริการให้คำแนะนำ ดูแลสายตา บริการตัดและซ่อมแว่นสายตาในราคาพิเศษให้กับนักเรียน
6. จัดวิทยากรพยาบาลวิชาชีพ บรรยายหน้าเสาธง ในวันที่ให้บริการตรวจสุขภาพเกี่ยวกับโรคที่ระบาด ในปัจจุบัน เพื่อให้ให้นักเรียนได้มีความรู้และความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง
7. มอบเงินสนับสนุนกิจกรรมโรงเรียนที่เป็นลูกค้าเก่าจำนวน 5% จากยอดรายได้ตรวจสุขภาพนักเรียน

รายการตรวจเพิ่มเติมสำหรับนักเรียน

โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ลำดับ	รายการตรวจสุขภาพ	โปรแกรมตรวจ
1	ตรวจหาสารเสพติด Methamphetamine ในปัสสาวะ	100
2	รายงานผลตรวจหาสารเสพติด Methamphetamine ฉบับรวมสำหรับโรงเรียน จำนวน 1 เล่ม	✓
	อัตราค่าบริการเหมาจ่ายท่านละ	100





โรงพยาบาลเซนต์แมรี

307 ถนนมิตรภาพ-หนองคาย ต.โนนเมือง อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000
 โทร. 044-240-240 โทรสาร 044-240-244

อัตราค่าบริการฉีดวัคซีนโครงการวัคซีน ประจำปี 2566

โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ลำดับ	รายการวัคซีน	ราคา/เข็ม	หมายเหตุ
1	วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ครอบคลุม 4 สายพันธุ์ - A / Sydney - A / Darwin -B / Austria -B / Phuket ราคาสิทธิพิเศษนี้มอบให้สำหรับ -นักเรียน -บุคลากรครู และพนักงาน -ครอบครัวบุคลากรครู พนักงาน และนักเรียน	500 บาท/เข็ม	ฉีดปีละ 1 เข็ม (สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 9 ปี ถ้าไม่เคยรับวัคซีน ไข้หวัดใหญ่มาก่อนในปีแรกให้ฉีด 2 เข็ม ห่างกัน 1 เดือน หลังจากนั้นให้ฉีดปีละ 1 เข็ม)
2	วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี เอ	850 บาท/เข็ม	ฉีด 2 เข็ม ห่างกัน 6 เดือน (สำหรับเด็กที่เคยได้รับการฉีดวัคซีนครบทั้ง 2 เข็มแล้วจะมีภูมิคุ้มกัน 20 ปี ไม่ต้องฉีดซ้ำอีก)

หมายเหตุ

1. อัตราค่าบริการดังกล่าวเป็นราคาพิเศษเฉพาะโครงการนี้เท่านั้น
2. ทางโรงพยาบาลยินยอมลดเงินสนับสนุนกิจกรรมของโรงเรียนจำนวน 3% จากยอดรายได้ของผู้เข้ารับบริการฉีดวัคซีน
3. จัดทำรูปเล่มฉบับรวมรายงานการให้บริการฉีดวัคซีน มอบให้กับทางโรงเรียนจำนวน 1 เล่ม
4. มอบของสมนาคุณแจกให้กับนักเรียนที่เข้ารับบริการฉีดวัคซีน
5. ทางโรงพยาบาลจัดทำโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์การให้ความรู้ด้านสุขภาพให้กับทางโรงเรียน





โรงพยาบาลเซนต์แมรี

307 ถ.มิตรภาพ-หนองคาย ต.โนนเมือง อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000
โทร. 044-240-240 โทรสาร. 044-240-244

โรงพยาบาลฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะได้รับความไว้วางใจ ให้เป็นผู้ดูแลสุขภาพให้แก่บุคลากรครู, พนักงานและนักเรียนของท่าน ด้วยทีมแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ เครื่องมือ – อุปกรณ์ที่ทันสมัย การรายงานผลที่ถูกต้องและรวดเร็ว หากท่านต้องการทราบรายละเอียดเพิ่มเติม กรุณาติดต่อที่ คุณธัญธิตา กฤตสุริยบุญ และคุณอนิสา แปรงกลาง แผนกประชาสัมพันธ์การตลาด โทรศัพท์ : 044-240-240 ต่อ 5201, 5202 โทรสาร : 044-240-249

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นางนวรรตน์ พันธุ์สวัสดิ์)

หัวหน้าแผนกประชาสัมพันธ์ การตลาด

(นายสุนทร ช่องชนิต)

ผู้จัดการสำนักผู้บริหาร

แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาล





โรงพยาบาลเซนต์แมรี

307 ถนนมิตรภาพ-หนองคาย ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000
โทร. 044-240-240 โทรสาร 044-240-244

ตารางตรวจสอบสุขภาพประจำปี 2566 โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ตรวจวันที่ 21 - 22 มิถุนายน 2566

วันที่ให้บริการ	ระดับชั้น	จำนวน(คน)	รวมยอดนักเรียน ต่อ วัน	หมายเหตุ
21-มิ.ย.-66	เตรียมอนุบาล	29	1,031	
	อนุบาลปีที่ 1	86		
	ประถมศึกษาปีที่ 4	218		วัดสายตาสั้น ยาวและทดสอบตาบอดสี
	อนุบาลปีที่ 2	116		
	มัธยมศึกษาปีที่ 1	111		วัดสายตาสั้น ยาวและทดสอบตาบอดสีและวัด ความดันโลหิต
	ประถมศึกษาปีที่ 1	192		
	มัธยมศึกษาปีที่ 2	64		วัดสายตาสั้น ยาวและทดสอบตาบอดสีและวัด ความดันโลหิต
	ประถมศึกษาปีที่ 3	215		
22-มิ.ย.-66	อนุบาลปีที่ 3	144	825	
	ประถมศึกษาปีที่ 5	205		วัดสายตาสั้น ยาวและทดสอบตาบอดสี
	ประถมศึกษาปีที่ 2	208		
	มัธยมศึกษาปีที่ 3	48		วัดสายตาสั้น ยาวและทดสอบตาบอดสีและวัด ความดันโลหิต
	ประถมศึกษาปีที่ 6	220		วัดสายตาสั้น ยาวและทดสอบตาบอดสี

SAINT MARY'S HOSPITAL

307 Mitraparp-Nong Kai Highway, Naimuang, Muang, Nakhonratchasima 30000

Tel. 044-240-240 Fax. 044-240-244 Website : www.smhkorat.com E-mail : smh@smhkorat.com





โรงพยาบาลเซนต์แมรี

307 ถนนมิตรภาพ-หนองคาย ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000
โทร. 044-240-240 โทรสาร 044-240-244

หมายเหตุ

การตรวจสำหรับนักเรียน ตรวจวันที่ 21-22 มิถุนายน 2566 เวลา 08.00 - 16.00 น.

- 1.ตรวจวัดระดับสายตาสั้น - ยาว-บอดสี ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - มัธยมศึกษาปีที่ 3
- 2.ตรวจวัดความดันโลหิต ชีพจร ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 (ให้บริการ 4 จุด)
- 3.ตรวจร่างกายโดยพยาบาลวิชาชีพ (ให้บริการ 7 จุด)
- 4.ซึ้นน้ำหนัก-วัดส่วนสูง (ให้บริการ 4 จุด)

ด้วยสถานการณ์ปัจจุบัน การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) เพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงในการ
สัมผัสโรค ทางโรงพยาบาล ขอความร่วมมือ ทางโรงเรียนจัดนักเรียนเข้ารับบริการตรวจสุขภาพ โดยมีการเว้นระยะห่างทางสังคม
(Social distancing)

(นางนวรรตน์ พันธุ์สวัสดิ์)

หัวหน้าแผนกประชาสัมพันธ์ การตลาด

13 มิ.ย. 2566

SAINT MARY'S HOSPITAL

307 Mitraparp-Nong Kai Highway, Naimuang, Muang, Nakhonratchasima 30000

Tel. 044-240-240 Fax. 044-240-244 Website : www.smhkorat.com E-mail : smh@smhkorat.com





โรงพยาบาลเซนต์แมรี

307 ถ.มิตรภาพ-หนองคาย ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000
โทร. 044-240-240 โทรสาร 044-240-244

โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์ (ทีมตรวจสอบภาพทั้งหมด 25 คน)

ตรวจสอบภาพนักเรียน วันที่ 21 - 22 มิถุนายน 2566

เวลาเริ่มตรวจ 08.00 – 16.00 น.

ลงทะเบียนตรวจสอบภาพ

-โต๊ะ 4 ตัว

-เก้าอี้ 4 ตัว

ตรวจร่างกายโดยพยาบาลวิชาชีพ

(7 จุด)

-โต๊ะ 4 ตัว

-เก้าอี้ 16 ตัว

ซังน้ำหนัก วัดส่วนสูง (4 จุด)

-ต้องใช้ไฟฟ้า

-เก้าอี้ 4 ตัว

วัดความดันโลหิต

(ม.1 – ม.3) (4จุด)

-ต้องใช้ไฟฟ้า

-โต๊ะ 2 ตัว

-เก้าอี้ 8 ตัว

ตรวจวัดสายตาสั้นยาวและ

บอดสี (ป.4-ม.3)

-ต้องใช้ไฟฟ้า

-โต๊ะ 4 ตัว

-เก้าอี้ 10 ตัว

SAINT MARY'S HOSPITAL

307 Mitraparp-Nong Kai Highway, Naimuang, Muang, Nakhonratchasima 30000

Tel. 044-240-240 Fax. 044-240-244 Website : www.smhkorat.com E-mail : smh@smhkorat.com





โรงพยาบาลเซนต์แมรี
SAINT MARY'S HOSPITAL

โรงพยาบาลเซนต์แมรี

307 ถ.มิตรภาพ-หนองคาย ต.โนนเมือง อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000

โทร. 044-240-240 โทรสาร 044-240-244

โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ตรวจแอมเฟตามีนในปัสสาวะ (Methamphetamine)

ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3

วันที่ 21 มิถุนายน 2566 เวลาเริ่มตรวจ 08.00 – 10.00 น.

ลงทะเบียน

-โต๊ะ 1 ตัว

-เก้าอี้ 1 ตัว

ตรวจปัสสาวะ Lab

-โต๊ะ 3 ตัว

-เก้าอี้ 2 ตัว



คุณนวรรตน์ พันธุ์สวัสดิ์

หัวหน้าแผนกประชาสัมพันธ์ การตลาด

13 / มิ.ย. / 2566

SAINT MARY'S HOSPITAL

307 Mitraparp-Nong Kai Highway, Naimuang, Muang, Nakhonratchasima 30000

Tel. 044-240-240 Fax. 044-240-244 Website : www.smhkorat.com E-mail : smh@smhkorat.com





โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์		
เลขที่รับ	446	
วันที่	14 พ.ย.	2566 เวลา 10.40 น.
ควรมอบฝ่าย/แผนก/งาน		
☐ บริหารงานทั่วไป	☐ วิชาการ	☐ พัฒนาฯ/บุคลากร
☐ สุราการ-การเงิน	☒ อภิบาลและแพรธรรม	
☐ กิจกรรมนักเรียน	☐ ประมุขวัย	

ที่ บร๐๑๓๓.๑๐/๑๑๒๒

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู
ตำบลชุมเห็ด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความร่วมมือเก็บสมุดวัคซีนเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ด้วยทางเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู ตำบลชุมเห็ด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ จะออกปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เพื่อดำเนินการฉีดวัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้แก่เด็กนักเรียนชั้น ป.๑ (ในรายที่ได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์) , ป.๖ (ทุกคน) และ ม.๑ - ม.๓ (ในนักเรียนหญิงทุกคน) ในเดือน ธันวาคม ๒๕๖๖ ในการนี้ทางเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู จึงขอความร่วมมือจากท่านให้ เก็บสมุดวัคซีนเด็กนักเรียนชั้น ป.๑ ทุกคน รวบรวมไว้กับคุณครูประจำชั้น ภายในวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เพื่อตรวจสอบข้อมูลการได้รับวัคซีนหากพบเด็กได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์ ทางเจ้าหน้าที่จะทำการเบิกวัคซีนจากโรงพยาบาลบุรีรัมย์ มาให้บริการวัคซีนเด็กนักเรียนชั้น ป.๑ ให้ครบตามเกณฑ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายธีระ ภาพยนตร์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู

เรียน ผู้ว่าฯ

ที่ บร ๐๑๓๓.๑๐/๑๑๒๒ เรื่อง ขอความร่วมมือเก็บสมุดวัคซีนเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑, ๖ และ ม.๑-๓ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

อำเภอเมือง

ลงนามเพื่อรับทราบ
14 พ.ย. ๒๕๖๖

งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู

โทร. ๐๔๔-๑๘๒๕๕๗, ๐๘๑-๔๗๐๔๖๕๘

รับทราบ	☒
พิจารณา	☐
.....ผู้จัดการ	

CP- คลัง

๑๖/๑๑/๖๖



โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์	
เลขที่รับ.....	489
วันที่.....	7 ธ.ค. 2566 เวลา 13.56 น.
ควรมอบฝ่าย/แผนก/งาน	
☐ บริหารงานทั่วไป	☐ วิชาการ ☐ พัฒนา/บุคลากร
☐ สุราการ-การเงิน	☒ อภิบาลและพิธีกรรม
☐ กิจกรรมนักเรียน	☐ ประมวล

ที่ ๐๑๓๒.๑๐/๖๒๐๔

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู
ตำบลชุมเห็ด อำเภอมือง จังหวัดบุรีรัมย์

๓

อำนาจคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเริมเริงปากมดลูกในนักเรียนหญิงชั้น ป.๕ , ม.๑, ม.๒ และ ม.๓

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

สิ่งที่แนบมาด้วย ๑. แบบตอบรับการรับบริการฉีดวัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเริมเริงปากมดลูก(HPV)

ด้วยทางเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู ตำบลชุมเห็ด อำเภอมือง จังหวัดบุรีรัมย์ จะออกปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้แก่เด็กนักเรียนหญิงชั้น ป.๕ , ม.๑, ม.๒ และ ม.๓ ให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันเริมเริงปากมดลูก

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู จะออกให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้แก่เด็กนักเรียนหญิงชั้น ป.๕ , ม.๑, ม.๒ และ ม.๓ ในวันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐น. - ๑๕.๓๐น.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายธีระ ภาพยนตร์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู

เรียน ผู้อำนวยการ

ที่ ๐๑๓๒.๑๐/๖๒๐๔ เรื่อง ขอให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเริมเริงปากมดลูกในนักเรียนหญิงชั้น ป.๕ , ม.๑, ม.๒ และ ม.๓ ในวันที่ ๑๒ ธ.ค. ๖๖ เวลา ๑๓.๐๐ น. - ๑๕.๓๐ น. เพื่อให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันเริมเริงปากมดลูก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

๑๐ ธ.ค. ๒๕๖๖

งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู

โทร. ๐๘๑-๔๗๐๙๖๕๘

CP- อภิบาล ๑๒/๑๒/๖๖

บริหาร	☒
พิจารณา	☐
ผู้จัดการ	☒

ชื่อ - สกุล เด็กหญิง/นางสาว..... ชั้น เลขที่.....

แบบตอบรับการได้รับวัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของเด็กนักเรียนหญิงชั้น ป.5, ม.1 , ม.2 และ ม.3 วัคซีน HPV

ป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก จำนวน 1 เข็ม

ผู้ปกครองกรุณาส่งแบบตอบรับภายในวันที่ 12 ธันวาคม 2566 (เช้า)

และจะให้บริการฉีดวัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในวันที่ 12 ธันวาคม 2566

ในเวลา 13.00 น. - 15.30.น.

นักเรียนหญิงอายุ 11-15 ปี ทุกคนจะได้รับวัคซีนป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก เพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน
ป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก

☐ อนุญาตให้รับวัคซีน

☐ ไม่อนุญาตให้รับวัคซีน เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

นำบัตรประชาชนของนักเรียนมาเพื่อแนกยืนยันการรับบริการในวันที่รับวัคซีน



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู ตำบลชุมเห็ด อำเภอเมืองบุรีรัมย์

ชื่อ - สกุล เด็กหญิง/นางสาว..... ชั้น /..... เลขที่.....

แบบตอบรับการได้รับวัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของเด็กนักเรียนหญิงชั้น ป.5, ม.1 , ม.2 และ ม.3 วัคซีน HPV

ป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก จำนวน 1 เข็ม

ผู้ปกครองกรุณาส่งแบบตอบรับภายในวันที่ 12 ธันวาคม 2566 (เช้า)

และจะให้บริการฉีดวัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในวันที่ 12 ธันวาคม 2566

ในเวลา 13.00 น. - 15.30.น.

นักเรียนหญิงอายุ 11-15 ปี ทุกคนจะได้รับวัคซีนป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก เพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน
ป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก

☐ อนุญาตให้รับวัคซีน

☐ ไม่อนุญาตให้รับวัคซีน เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

นำบัตรประชาชนของนักเรียนมาเพื่อแนกยืนยันการรับบริการในวันที่รับวัคซีน



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู ตำบลชุมเห็ด อำเภอเมืองบุรีรัมย์



ที่ ๐๑๓๓.๑๐/ ๑๓๔

เลขที่รับ	30
วันที่	27 ก.พ. 2567 เวลา 16:26 น.
ความมอบหมาย/แผนก/งาน	
☐ บริหารงานทั่วไป	☐ วิชาการ ☐ พัฒนา/บุคลากร
☐ สุราการ-การเงิน	☒ อภิบาลและแพรรณ
☐ กิจกรรมนักเรียน	☐ ประมวล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู
ตำบลชุมเห็ด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

เรื่อง สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กนักเรียนชั้น ป.๑ และ ป.๖

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

สิ่งที่แนบมาด้วย ๑. ตารางออกปฏิบัติงานให้บริการฉีดวัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กนักเรียน

๒. ใบขออนุญาตผู้ปกครองให้รับวัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กนักเรียน ป.๑ และ ป.๖
จำนวน ๒ ฉบับ

ด้วยทางเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู ตำบลชุมเห็ด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ จะออกปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กนักเรียน เพื่อดำเนินการฉีดวัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้แก่เด็กนักเรียนชั้น ป.๑ (เฉพาะรายที่ได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์) และ ป.๖ โดยมีกิจกรรมดังนี้

๑. การให้บริการวัคซีนนักเรียนชั้น ป. ๑ ฉีดวัคซีน หัด หัดเยอรมัน คางทูม (MMR) ในรายที่ยังไม่ได้รับวัคซีน MMR เข็มที่ ๒ และ ฉีดวัคซีน คอตีบ บาดทะยัก และหอยอด วัคซีนโปลิโอ ในรายที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนกระตุ้น เข็มสุดท้ายตอนอายุ ๔ ขวบ

๒. การให้บริการวัคซีนนักเรียนชั้น ป. ๖ ฉีดวัคซีนป้องกันโรค คอตีบ บาดทะยัก (DT) ทุกคน คนละ ๑ เข็ม โดยจะออกปฏิบัติงานในวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๐๐ น. ถึง เวลา ๑๖.๐๐ น.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

เรียน ผู้จัดการ

ที่ ๐๑๓๓.๑๐/๑๓๔ เรื่อง สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กนักเรียนชั้น ป.๑ และ ป.๖ ใน

วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น.

เสนอให้ น. พิศมัย ผู้โอบอุ้มรักษา (นายธีระ ภาพยนตร์)

หมยให้ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู

โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

๒๗ ก.พ. ๒๕๖๗

งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู

โทร. ๐๘๑-๔๗๐๙๖๕๘

รับทราบ ☐พิจารณา ☐

.....ผู้จัดการ

ชื่อ - สกุล ชั้น ป.6 / เลขที่ โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

แบบตอบรับการได้รับวัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคคอตีบ และบาดทะยัก (DT) เด็ก ป.6 ทุกราย

ผู้ปกครองกรุณาส่งแบบตอบรับภายในวันที่ 1 มีนาคม 67

และจะให้บริการฉีดวัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคคอตีบ และบาดทะยัก (DT) จำนวน 1 เข็ม

ในวันที่ 1 มีนาคม 67 เวลา 13.00 – 16.00 น.

วัคซีนป้องกันโรคคอตีบและบาดทะยัก (DT) เข็มกระตุ้นที่ฉีดให้นักเรียน ป. 6 ทุกรายนั้นสามารถป้องกันโรคคอตีบและบาดทะยัก ได้นาน 10 ปี

☐ อนุญาตให้รับวัคซีน

☐ ไม่อนุญาตให้รับวัคซีน เนื่องจากจะพาไปรับวัคซีนเอง

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

นำบัตรประชาชนของนักเรียนมาเพื่อสแกนยืนยันการรับบริการในวันที่รับวัคซีน



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู ตำบลชุมเห็ด อำเภอเมืองบุรีรัมย์

ชื่อ - สกุล ชั้น ป.6 / เลขที่ โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

แบบตอบรับการได้รับวัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคคอตีบ และบาดทะยัก (DT) เด็ก ป.6 ทุกราย

ผู้ปกครองกรุณาส่งแบบตอบรับภายในวันที่ 1 มีนาคม 67

และจะให้บริการฉีดวัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคคอตีบ และบาดทะยัก (DT) จำนวน 1 เข็ม

ในวันที่ 1 มีนาคม 67 เวลา 13.00 – 16.00 น.

วัคซีนป้องกันโรคคอตีบและบาดทะยัก (DT) เข็มกระตุ้นที่ฉีดให้นักเรียน ป. 6 ทุกรายนั้นสามารถป้องกันโรคคอตีบและบาดทะยัก ได้นาน 10 ปี

☐ อนุญาตให้รับวัคซีน

☐ ไม่อนุญาตให้รับวัคซีน เนื่องจากจะพาไปรับวัคซีนเอง

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

นำบัตรประชาชนของนักเรียนมาเพื่อสแกนยืนยันการรับบริการในวันที่รับวัคซีน



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู ตำบลชุมเห็ด อำเภอเมืองบุรีรัมย์

วันที่ 1 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567

วันนี้ทีมเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู ตำบลชุมเห็ด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ได้ออกมาให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในนักเรียนชั้น ป.1 (ในรายที่ได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์) และ ป.6 ทุกคน ณ โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์ ตำบลชุมเห็ด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ดังรายการต่อไปนี้

งานอนามัยโรงเรียนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

- นักเรียน ป.1
- ฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด หัดเยอรมัน และคางทูม MMR จำนวน 4 คน
- ฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก และหอยดวัคซีนโปลิโอ dT + OPV จำนวน 10 คน
- นักเรียน ป.6
- ฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก dT จำนวน 286 คน

ได้รับความร่วมมือและการต้อนรับเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

.....
(นางสาววนิดา เนาวรัตน์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

.....
(นางสาวสุภาวดี สวัสดิ์)
นายแพทย์สาธารณสุข

.....
(นางสาว พงษ์ทิพย์ กล่อมพ่อง)
นายแพทย์สาธารณสุข

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

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

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

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู ตำบลชุมเห็ด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

หลักฐาน
ค่าใช้จ่าย



บันทึกข้อความ

หน่วยงาน อำนวยในโรงเรียน / ฝ่ายอภิบาลและแพรรธรรม
เรื่อง ขออนุมัติเบิกยาประจำห้องพยาบาล ประจำภาคเรียนที่ 1/2566

วันที่ 28 มีนาคม 2566

เรียน ผู้บริหารโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ด้วย งานอำนวยการมีความประสงค์ขอเบิกยาประจำภาคเรียนที่ 1/2566 เพื่ออำนวยความสะดวกและเตรียมความพร้อม ในการช่วยเหลือให้การดูแลสุขภาพพยาบาลเบื้องต้นแก่นักเรียน จึงมีความประสงค์ขอเบิกยา ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	คงเหลือ	หมายเหตุ
1	ยาพาราเซตามอล 325 mg	2 กระปุก	1 กระปุก	
2	ยาพาราเซตามอล 500 mg	2 กระปุก	0	
3	ยาน้ำ บรรเทาอาการปวดลดไข้ ชาร์ว 120 mg.	1 โหล	0	
4	ยาเม็ดแก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ Air - X รสมินต์	6 กล่อง	0	
5	เบตาดีน	2 โหล	5 ขวด	
6	ยารักษาแผลสดระคายเคือง	2 โหล	10 ขวด	
7	ยาแก้ไอ น้ำดำ ตราเสือดาว	2 โหล	0	
8	ยาแก้แพ้	1 กระปุก	1 กระปุก	
9	คาลาไมน์	1 โหล	6 ขวด	
10	น้ำเกลือคลีนแอนดร์-นอร์มอลชาไลน์ 200 ml.	5 โหล	0	
11	น้ำยาล้างตาออฟชาร์ 120 ml.	1 โหล	0	
12	ยาแก้ปวดท้อง พอนสแตน	2 กล่อง	1 กล่อง	
13	เทปติดแผล	1 โหล	0	
14	พลาสติกปิดแผล	1 โหล	0	
15	ฟลಾನิล ครีมบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ	1 โหล	6 หลอด	

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นางสาวศุภลักษณ์ วาปีกิ่ง)

ลงชื่อ.....ผู้พิจารณา
(นางพิศมัย นพคุณ)
ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายอภิบาลและแพรรธรรม

ความคิดเห็นผู้บริหาร

.....
.....

ความคิดเห็นผู้บริหาร

.....
.....

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ
(ซิสเตอร์จันทน์ ไพรงาม)
ผู้อำนวยการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(บาทหลวงสุรชัย เจริญพงศ์)
ผู้จัดการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ใบเสร็จรับเงิน

วันที่ / เดือน / ปี เลขที่ใบเสร็จ: _____

ชื่อลูกค้า: _____

เลขที่บัญชี: _____

บ้านเขาเต่า 26

45/10 อ.บ้านกรวด

อ.เมือง 1. บริเวณ 31000

บริษัท เงินสด

CASH SALE / 現金單

นามลูกค้า
Customer

ที่อยู่
Address

โรงเรียน มอ.บ้านกรวด

อ.เมือง 1. บริเวณ 31000

วันที่เกิด
Date

ขอใบอนุญาต
Commercial License

จำนวน Quantity 数量	รายการ / Description / 品名	หน่วยละ Unit Price 值	จำนวนเงิน Amount 金額	
2	Paracetamol 500 mg (1000's)	500	1000	-
12	Sara syr. 120 mg/5ml	40	480	-
6	Am-x 500mg	750	4500	-
24	Proboline 30l. 30ml	80	1920	-
24	ยาแก้ปวด ยาลดไข้ ยาลดกรด	65	1560	-
24	ยาแก้ไอ น้ำดื่ม ยาแก้ปวด	30	720	-
1	ยาแก้ปวด chlorphen - 4 (1000's)	80	80	-
12	Calamine	50	600	-
120	Klean & care dish 100 ml	45	5400	-
12	น้ำยาซักผ้า	50	600	-
2	Pondal	1500	3000	-
120	Tronperc	25	3000	-
12	Emol flam	60	720	-
รวม Sub 共		รวมเงิน Total 共 銀		

ผู้รับเงิน/Collector/ 收款人 _____

ขอบคุณท่านที่อุดหนุน

Thank You For Your Kind Attention

ใบเสร็จรับเงิน

วันที่ออก : ๑๖/๐๕/๒๕๖๓
เลขที่ใบ : ๗๘๙

เงินสด
CASH SALE / 現金單

หมายเหตุ : Customer: ที่อยู่ : Address:	ชื่อลูกค้า : Date: ทะเบียนการค้า : Commercial License: ภาษีมูลค่าเพิ่ม :
--	--

จำนวน Quantity 数量	รายการ / Description / 品名	หน่วยและ Unit Price 備註	รวมเงิน Amount 銀額	
2	Tonoplast ห้า	85	170	-
10	Tonoplast เก้า	100	1000	-
		ค่านาส่ง	- 1238	-
บาท Baht 円	ยอดหนี้สามวัน นับจากใบเสร็จนี้	รวมเงิน Total 共 銀	29512	-

ผู้รับเงิน / Collector / 收銀人 ลีนดา มีชัยภูมิ

ขอบคุณทุกท่านที่อุดหนุน
Thank You For Your Kind Attention



โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์



บันทึกข้อความ

หน่วยงาน อนามัยโรงเรียน / ฝ่ายอภิบาลและแพร่ธรรม

วันที่ 20 มิถุนายน 2566

เรื่อง ขออนุมัติเบิกงบประมาณ

เรียน ผู้บริหารโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ด้วยโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์ ได้เห็นความสำคัญของการมีสุขภาพดีของนักเรียน ซึ่งจะส่งผลให้นักเรียนได้เรียนรู้ได้อย่างมีความสุขในช่วงวัยเรียน จึงได้จัดให้นักเรียนได้ตรวจสุขภาพนักเรียน ประจำปีการศึกษา 2566 โดยโรงพยาบาล เซนต์แมรี นครราชสีมา ด้วยทีมแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์พร้อมด้วยเครื่องมือ อุปกรณ์ที่มีคุณภาพ ในวันที่ 21,22 มิถุนายน 2566 จึงขออนุมัติเบิกงบประมาณ ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
1. ค่าอาหารกลางวัน (วันที่ 21 มิ.ย.66) 30*50	1,500 บาท	ของโรงเรียน
2. ค่าอาหารกลางวัน (วันที่ 22 มิ.ย.66) 25*50	1,250 บาท	ของโรงเรียน
3. ค่าอาหารว่างเช้า บ่าย (วันที่ 21 มิ.ย.66) 70*10	700 บาท	ของโรงเรียน
4. ค่าอาหารว่างเช้า บ่าย (วันที่ 22 มิ.ย.66) 60 *10	600 บาท	ของโรงเรียน
4. ค่าน้ำเปล่าขวดเล็ก (วันที่ 21 - 22 มิ.ย. 66) 20*45	900 บาท	ของโรงเรียน
5. ค่าเครื่องดื่มกาแฟ ชุด 15 บาท (วันที่ 21 - 22 มิ.ย. 66) 50*15	750 บาท	ของโรงเรียน
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	5,700 บาท	

** เกินงบประมาณ 275 บาท **

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นางปริยาภรณ์ มาตหนองแขง)
ผู้รับผิดชอบงาน

ลงชื่อ.....ผู้พิจารณา
(นางพิศมัย นพคุณ)
ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายอภิบาลและแพร่ธรรม

ความคิดเห็นผู้บริหาร

ความคิดเห็นผู้บริหาร

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ
(ซิสเตอร์จำนงค์ ไพรงาม)
ผู้อำนวยการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(บาทหลวงดร.จักรี พันธสมบัติ)
ผู้จัดการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

คิวที่ 1
ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับอย่างย่อ

Marie Cafe'

Bill No. 8000069809
วันที่ขาย 21/06/2023 13:16:21

CASHIER ชนากร นาสาปะเจริญ
No Customer : ลูกค้าทั่วไป

เอสเปรสโซ่ เย็น	35.00
อเมริกาโน่ ร้อน	30.00
อเมริกาโน่ เย็น	35.00
คาปูชิโน บาน	40.00
คาปูชิโน บาน	40.00
คาปูชิโน บาน	40.00
ชาเขียว มัทฉะ บาน	45.00
ชาเขียว มัทฉะ บาน	45.00
ชาเขียว มัทฉะ บาน	45.00
ชาเขียว มัทฉะ บาน	45.00
ชามะนาว เย็น	35.00
ชาน้ำผึ้งมะนาว เย็น	40.00
ชาน้ำผึ้งมะนาว เย็น	40.00
ชาพีช เย็น	35.00
ชาพีช เย็น	35.00
นมสด บาน	40.00
นมสด บาน	40.00
น้ำดื่มจืด บาน	40.00
น้ำดื่มจืด บาน	40.00
สตอเบอรี่ บาน	40.00
สตอเบอรี่ บาน	40.00
สตอเบอรี่ บาน	40.00
สตอเบอรี่ บาน	40.00
สตอเบอรี่ บาน	40.00
สตอเบอรี่ บาน	40.00
บลูเบอรี่ บาน	40.00
บลูเบอรี่ บาน	40.00
บลูเบอรี่ บาน	40.00

1,105.00

Total Bath

Cash : 1,105

Change : 0

ชำระเงินสด
ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว

ขอบคุณที่ใช้บริการ

Marie Free Wifi

User :

Pass :

แก้วสะสม :

เล่มที่ 0828 ใบเสร็จรับเงิน เลขที่ 48

โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

เลขที่ 100 ม.13 ต.ชุมเห็ด อ.เมือง จ.บุรีรัมย์ 31000
โทร. 044-611980, 612274, 612460-2 โทรสาร 044-613984

วันที่ 21 เดือน มิ.ย. พ.ศ. 2566

ได้รับเงินจาก ตรวจสอบคุณภาพนักเรียน

ดังรายการต่อไปนี้

จำนวน	รายการ	ราคา	จำนวนเงิน
05 ชิ้น	ชามพลาสติก	10	350 -
05 ชิ้น	ขนมวงใส่ไส้	10	350 -
จัดเลี้ยงนักเรียน		รวมเงิน	700 -

ลงชื่อ  ผู้รับเงิน

เล่มที่ 0776 ใบเสร็จรับเงิน เลขที่ 02

โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

เลขที่ 100 ม.13 ต.ชุมเห็ด อ.เมือง จ.บุรีรัมย์ 31000
โทร. 044-611980, 612274, 612460-2 โทรสาร 044-613984

วันที่ 22 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566

ได้รับเงินจาก กิจกรรม ตลาดนัดโรงเรียน 21-22 มิ.ย. 66

ดังรายการต่อไปนี้

จำนวน	รายการ	ราคา	จำนวนเงิน
55	ค่าอาหารเลี้ยง	50.-	2,750 -
สองพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน		รวมเงิน	2,750 -

ลงชื่อ  ผู้รับเงิน

เล่มที่	0828	ใบเสร็จรับเงิน	เลขที่ 49
โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์			
เลขที่ 100 ม.13 ต.ชุมเห็ด อ.เมือง จ.บุรีรัมย์ 31000			
โทร. 044-611980, 612274, 612460-2 โทรสาร 044-613984			
วันที่ 21-22 เดือน มิ.ย		พ.ศ. 2566	
ได้รับเงินจาก	นางสง่างาม นิกะริณ รพ. สุขุมวิท โคราช		
ดังรายการต่อไปนี้			
จำนวน	รายการ	ราคา	จำนวนเงิน
๑๑ พฤศจิกายน	น้ำดื่ม	45	495 -
19	กาแฟ/ชาซอง ซักดา มด	10	190 -
6	กาแฟ/ชาซอง ซักดา มด	10	60 -
15	ชุดแก้วกาแฟ + ถ้วย	5	75 -
๖๖๒๐ รอย ชัย สิมมการวัน		รวมเงิน	820 -
ลงชื่อ 		ผู้รับเงิน	

เล่มที่ **0828** ใบเสร็จรับเงิน เลขที่ **50**

โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

เลขที่ 100 ม.13 ต.ชุมเห็ด อ.เมือง จ.บุรีรัมย์ 31000
โทร. 044-611980, 612274, 612460-2 โทรสาร 044-613984

วันที่ ๒๒ เดือน มี.ย พ.ศ. ๒๕๖๖

ได้รับเงินจาก ครอบครัวภักดี รพ. ๑๗๓๘๙/๐๔๕

ดังรายการต่อไปนี้

จำนวน	รายการ	ราคา	จำนวนเงิน
๓๐ ชิ้น	นมผง ๑๐/๑๕	10	300 -
30 ชิ้น	นมผง 1/15	10	300 -
<u>หม่อมราชวงศ์</u>		รวมเงิน	600 -

ลงชื่อ [ลายเซ็น] ผู้รับเงิน



บันทึกข้อความ

หน่วยงาน อนามัยโรงเรียน / ฝ่ายอภิบาลและแพร่ธรรม วันที่ 19 กรกฎาคม 2566
เรื่อง ขออนุมัติเบิกงบประมาณในการรับรองเจ้าหน้าที่จากทางโรงพยาบาลเซนต์เมรี่ นครราชสีมา

เรียน ผู้บริหารโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ด้วยโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์ ร่วมกับโรงพยาบาลเซนต์เมรี่ ได้จัดทำโครงการให้บริการเสริมภูมิคุ้มกันโดยการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ เพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ให้กับเด็กนักเรียน ในวันศุกร์ที่ 21 กรกฎาคม 2566 จึงขอเบิกงบประมาณในการรับรองเจ้าหน้าที่จากทางโรงพยาบาล ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
1. ค่าอาหารกลางวัน (50*15)	750	
2. ค่าอาหารว่าง (เช้า บ่าย) 30*10	300	
3. ค่าน้ำเปล่าขวดเล็ก (4*45)	180	
5. ค่าเครื่องดื่มกาแฟ ชุดละ 15 บาท (15*15)	225	
6. ค่าเครื่องดื่มน้ำ Marie Cafe (15*45)	675	
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	2,130 บาท	

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

**** ดำเนินการไป 2,360 บาท ****

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นางปรียาภรณ์ มาตหนองแขง)
ผู้รับผิดชอบงาน

ลงชื่อ.....ผู้พิจารณา
(นางพิศมัย นพคุณ)
ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายอภิบาลและแพร่ธรรม

ความคิดเห็นผู้บริหาร

ความคิดเห็นผู้บริหาร

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ
(ชิสเตอร์จ้านันท์ ไพรงาม)
ผู้อำนวยการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(บาทหลวงดร.จักรี พันธสมบัติ)
ผู้จัดการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

คิวที่ 1
ใบเสร็จรับเงินใบคานีอย่างย่อ
Marie Cafe'

Bill No. 8000069820
วันที่ขาย 21/07/2023 11:56:50

CASHIER ชนากร นาสาปะเจริญ
No Customer : ถูกตัดทั่วไป

เอสเปรสโซ่ ปั่น	40.00
การาเมล ลาเต้ ปั่น	45.00
ชาเขียว มัทฉะ เย็น	40.00
ชาเขียว มัทฉะ เย็น	40.00
ชาเขียว มัทฉะ ปั่น	45.00
ชาเขียว มัทฉะ ปั่น	45.00
ชาน้ำผึ้งมะนาว เย็น	40.00
ชาพีช เย็น	35.00
ชาแอปเปิ้ล เย็น	35.00
นมสด ปั่น	40.00
ชีสโกแลต ปั่น	40.00
โกโก้ ปั่น	40.00
น้ำลิ้นจี่ เย็น	35.00
น้ำลิ้นจี่ ปั่น	40.00
น้ำลิ้นจี่ ปั่น	40.00
บลูเบอร์รี่ ปั่น	40.00
น้ำแดงโซดา	30.00
แอปเปิ้ลเขียวอัดดาเลียโซดา	30.00
ชาแอปเปิ้ล เย็น	35.00

735.00

Total Bath

Cash : 735

Change : 0

ชำระเงินสด
ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว
ขอบคุณที่ใช้บริการ

Marie Free Wifi

User :

Pass :

แก้วสะสม :

โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์
เลขที่ 100 หมู่ 13 ถนน บุรีรัมย์ สตึก
แขวง/ตำบล ชุมเห็ด เขต/อำเภอ เมืองบุรีรัมย์
จังหวัด บุรีรัมย์ รหัสไปรษณีย์ 31000

RECEIPT

1.มินิมาร์ท

User : พัชรีดา ประทุมปี

Date : 21/07/2566 Time : 13:57:47

No : 701662107-0123

Customer : พัชรีดา ประทุมปี

จน.	รายการ	ราคา/หน่วย	รวม
4	กาแฟซองเอสเปรสโซ่	10.00	40.00
2	โอวัลติน3in1	10.00	20.00
6	แก้ว+ช้อนกาแฟ	5.00	30.00
3	น้ำดื่มเทพี45บาท	45.00	135.00
			0

Grand Total : **225.00**

ยอดคงเหลือ : 11.00



โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

100 หมู่ 13 ต.ชุมเห็ด อ.เมือง จ.บุรีรัมย์ 31000

โทรศัพท์ : 044-611-980, 044-612-274 , โทรสาร : 044-613-984

ใบเสร็จรับเงิน/Receipt

สำหรับผู้ปกครอง

เลขประจำตัว/Admission No.

ชื่อ - สกุล/Name นางสาว ศุภลักษณ์ วาปีกัง (5943)

ชั้นเรียน/Class

ปีการศึกษา/Year 2566

วันที่/Date 21/07/2566

เลขที่/No. R14184

ภาคเรียน/Semester 1

ลำดับ/No.	รหัส/Code	รายการ/Description	จำนวนเงิน/Amount (บาท)
1	Z10	ค่าอาหารคุดหม้อ ชัดวัดจีนไชน่หวัด เริ่มที่ 1	1,000.00
(หนึ่งพันบาทถ้วน)			รวมเงิน/Total Amount 1,000.00

ชำระโดย/Paid By : เงินสด

นางสาว สมภาพร วาปีกัง

ผู้รับเงิน/Collector

เล่มที่ 0777

ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ 03

โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

เลขที่ 100 ม.13 ต.ชุมเห็ด อ.เมือง จ.บุรีรัมย์ 31000

โทร. 044-611980, 612274, 612460-2 โทรสาร 044-613984

วันที่ 21 เดือน 11.๑ พ.ศ. 2566

ได้รับเงินจาก

จัดจัดขึ้นไว้เพื่อ

จาก รพ. เซนต์แมรี่ โคธ

ดังรายการต่อไปนี้

จำนวน	รายการ	ราคา	จำนวนเงิน	
20	นม ชาลาบ	10	200	-
20	นมกล้วย	10	200	-
- กล้วยมากหวาน		รวมเงิน	400	-

ลงชื่อ



ผู้รับเงิน



บันทึกข้อความ

หน่วยงาน อนามัยในโรงเรียน / ฝ่ายอภิบาลและแพรธรรม

วันที่ 22 สิงหาคม 2566

เรื่อง ขออนุมัติเบิกงบประมาณในการรับรองเจ้าหน้าที่จากทางโรงพยาบาลเซนต์แมรี นครราชสีมา

เรียน ผู้บริหารโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ด้วยโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์ ร่วมกับโรงพยาบาลเซนต์แมรี ได้จัดทำโครงการให้บริการเสริมภูมิคุ้มกัน โดยการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ เพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ให้กับเด็กนักเรียน เข็มที่ 1 ในวันศุกร์ที่ 21 กรกฎาคม 2566 ไปแล้วนั้น โดยจะมีการฉีดวัคซีนกระตุ้นเข็มที่ 2 ในวันพุธที่ 23 สิงหาคม 2566 จึงขอเบิกงบประมาณในการรับรองเจ้าหน้าที่จากทางโรงพยาบาลดังต่อไปนี้

จำนวน	รายการ	ราคา	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
15	ค่าอาหารกลางวัน	50	750 บาท	
15	ค่าอาหารว่าง	10	150 บาท	
3	ค่าน้ำเปล่าขวดเล็ก	45	135 บาท	
15	ค่าเครื่องดื่มกาแฟ	15	225 บาท	
15	ค่าเครื่องดื่มน้ำ Marie Café	45	675 บาท	
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น			1,935 บาท	

** ดำเนินการไป 1,440 บาท **

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นางปรียาภรณ์ มาตหนองแขง)
ผู้รับผิดชอบงาน

ลงชื่อ.....ผู้พิจารณา
(นางพิศมัย นพคุณ)
ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายอภิบาลและแพรธรรม

ความคิดเห็นผู้บริหาร

ความคิดเห็นผู้บริหาร

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ
(ชิสเตอร์จ้านันท์ ไพรงาม)
ผู้อำนวยการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(บาทหลวงดร.จกฤษ์ พันธสมบัติ)
ผู้จัดการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์



โรงเรียนราชภัฏบรียรัมย์

100 หมู่ 13 ต.พุมเท็ด อ.เมือง จ.บุรีรัมย์ 31000

โทรศัพท์ : 044-611-980, 044-612-274 , โทรสาร : 044-613-984

ใบเสร็จรับเงิน/Receipt

สำหรับผู้ปกครอง

เลขประจำตัว/Admission No.

ชื่อ - สกุล/Name นางสาว ศุภลักษณ์ วาปีกัง (5943)

ชั้นเรียน/Class

ปีการศึกษา/Year 2566

วันที่/Date 23/08/2566

เลขที่/No. R14683

ภาคเรียน/Semester 1

ลำดับ/No.	รหัส/Code	รายการ/Description	จำนวนเงิน/Amount (บาท)
1	Z01	รายรับค่าขายอาหาร รับรองคุณหมอและพยาบาล	750.00
(เจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)			รวมเงิน/Total Amount 750.00

ชำระโดย/Paid By : เงินสด

นางสาว สมพร วาปีกัง

ผู้รับเงิน/Collector



โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

100 หมู่ 13 ต.ชุมเห็ด อ.เมือง จ.บุรีรัมย์
โทร.044-611980, 612274, 615571-3
โทรสาร. 044-613984



ใบสำคัญหักล้าง เงินยืมทอรองจ่าย

งานอนามัยโรงเรียน

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏ

ข้าพเจ้าได้นำส่งหลักฐานการจ่ายเงินเพื่อหักล้างใบอนุมัติยืมเงินทอรองจ่าย เลขที่ ๐๑๑/๐๑๓ วันที่ ๓ พ.ย. ๖๖
จำนวนเงิน ๕,๕๐๕ บาท

รายการ	จำนวนใบเสร็จ (ฉบับ)	จำนวนเงิน (บาท)	คงเหลือ (บาท)
๑. ยานแก๊สแอร์แอร์ Air-X	1	2,250.-	
๒. ยาฆ่าหญ้า		2,310.-	
๓. คีลิกอน		750.-	
๔. ยาฆ่าไร 120mg.		180.-	
- ส่วนลด		- 300.-	
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		๕,๕๐๕.-	

ลงชื่อ.....ผู้ยืมเงิน
(นางสาวศุภลักษณ์ วาปีกั้ง) วันที่ ๘ พ.ย. ๖๖

บันทึกการรับมอบของงานการเงินและเสนอผู้บริหารรับทราบ

1. ได้รับมอบใบเสร็จ/ใบสำคัญจ่าย จำนวน 1 ฉบับ
2. เงินสดคงเหลือส่งคืน
3. จ่ายเงินยืมทอรองจ่ายและขอเบิกชดเชย
(กรณีขอทำใบสำคัญจ่ายเพิ่มเติม)

เป็นจำนวนเงิน ๕,๕๐๕.- บาท

เป็นจำนวนเงิน 2,๕๕๐.- บาท

เป็นจำนวนเงิน.....บาท

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน/ใบสำคัญ

(นางสาวสมภาพร วาปีกั้ง)

วันที่ ๘ / พ.ย. / ๖๖

ลงชื่อ.....รับทราบ

(ซิสเตอร์จำนันทน์ ไพโรจน์) ผู้อำนวยการ

ลงชื่อ.....รับทราบ

(บาทหลวง ดร.จักรพันธ์สมบัติ) ผู้จัดการ



บันทึกข้อความ

หน่วยงาน อนามัยโรงเรียน / ฝ่ายอภิบาลและแพรธรรม

วันที่ 30 ตุลาคม 2566

เรื่อง ขออนุมัติเบิกยาประจำห้องพยาบาล ประจำภาคเรียนที่ 2/2566

เรียน ผู้บริหารโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ด้วย งานอนามัยมีความประสงค์ขอเบิกยาประจำภาคเรียนที่ 2/2566 เพื่ออำนวยความสะดวกและเตรียมความพร้อม ในการช่วยเหลือให้การดูแลสุขภาพพยาบาลเบื้องต้นแก่นักเรียน จึงมีความประสงค์ขอเบิกยาดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคา	จำนวนเงิน	คงเหลือ	หมายเหตุ
1	ยาเม็ดแก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ Air – X รสมินต์	3	750	2,250 บาท	1 กล่อง	
2	ยาธาตุน้ำขาวตรากระต่ายบิน	36	65	2,340 บาท	4 ขวด	
3	สาลี่ก้อน	15	49	735 บาท	1 ห่อ	
4	ยาน้ำ บรรเทาอาการปวดลดไข้ ซาร่า 120 mg.	12	40	480 บาท	2 ขวด	
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น				5,805 บาท		

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

**** ดำเนินการไป 5,520 บาท ****

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นางสาวศุภลักษณ์ วาปีกัง)

ลงชื่อ.....ผู้พิจารณา
(นางพิศมัย นพคุณ)
ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายอภิบาลและแพรธรรม

ความคิดเห็นผู้บริหาร

ความคิดเห็นผู้บริหาร

.....
.....

.....
.....

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ
(ชิสเตอร์จ้านันท์ ไพรงาม)
ผู้อำนวยการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(บาทหลวงดร.จักรี พันธสมบัติ)
ผู้จัดการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

หน่วยงาน อนามัยในโรงเรียน / ฝ่ายอภิบาลและแพรธรรม

วันที่ 8 ธันวาคม 2566

เรื่อง ขออนุมัติเบิกงบประมาณในการรับรองเจ้าหน้าที่จากทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู

เรียน ผู้บริหารโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ด้วยทางเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู ตำบลชุมเห็ด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ จะออกปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน เพื่อดำเนินการฉีดวัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของเด็กนักเรียนหญิงชั้น ป.5, ม.1, ม.2 และ ม.3 วัคซีน HPV ป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ในช่วงบ่ายวันอังคารที่ 12 ธันวาคม 2566 จึงขอเบิกงบประมาณในการรับรองเจ้าหน้าที่จากทางโรงพยาบาล ดังต่อไปนี้

รายการ	ราคา	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
1. ค่าน้ำดื่มขวดใหญ่ 2 แพ็ค	45	90 บาท	
2. ค่าขนมเบเกอรี่ จำนวน 10 ชิ้น	10	100 บาท	
3. ค่ากระดาษ A 4 ทำแบบตอบรับการรับวัคซีน 1 รีม	100	100 บาท	
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		290 บาท	

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

** ดำเนินการไป 300 บาท **

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นางสาวศุภลักษณ์ วาปีกัง)

ลงชื่อ.....ผู้พิจารณา
(นางพิศมัย นพคุณ)
ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายอภิบาลและแพรธรรม

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
(นางปิยะนุช สังข์ทองกลาง)
ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายธุรการ-การเงิน

ความคิดเห็นผู้บริหาร

ความคิดเห็นผู้บริหาร

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ
(ซิสเตอร์จำนนท์ ไพรงาม)
ผู้อำนวยการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(บาทหลวงดร.จักรี พันธสมบัติ)
ผู้จัดการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

RV

พิกัด
Inv: S23000001-001238 Type: **SALE**
PID: 1234567890 Till: 001
User:002/ผู้ใช้ #2 Date: 12/12/2023

กระดาษA4 IQ 70g/500p 110.00
Net Total 1 Items 110.00
เงินสด 110.00
Change 0.00

Printed: 12/12/2023 08:23:50



ขอบคุณครับ/Thank you

โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์
ถนนที่ 100 หมู่ 13 ต.ชุมเห็ด อ.เมือง จ.บุรีรัมย์ 31000
เบอร์โทร 044-611-980, 044-612-274, โทรสาร : 044-613-984

RECEIPT
1.สินค้ารับ

User : พัชรีลา ประทุมณี
Date : 12/12/2566 Time : 12:42:06
No : 701661212-0459

Customer : พัชรีลา ประทุมณี

อ.ม.	รายการ	ราคา	รวม
2	นมเต็มรส 450ml	45.00	45.00
Grand Total :		90.00	

เงินสด 90.00



โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์
100 หมู่ 13 ต.ชุมเห็ด อ.เมือง จ.บุรีรัมย์ 31000
โทรศัพท์ : 044-611-980, 044-612-274 , โทรสาร : 044-613-984
ใบเสร็จรับเงิน/Receipt

สำหรับผู้ปกครอง

เลขประจำตัว/Admission No.

ชื่อ - สกุล/Name นางสาว ศุภลักษณ์ วาปีกัง (5943)

ชั้นเรียน/Class

ปีการศึกษา/Year 2566

วันที่/Date 12/12/2566

เลขที่/No. R17077

ภาคเรียน/Semester 2

ลำดับ/No.	รหัส/Code	รายการ/Description	จำนวนเงิน/Amount (บาท)
1	Z01	รายรับค่าขายอาหาร - ขนม	100.00
(หนึ่งร้อยบาทถ้วน)			รวมเงิน/Total Amount 100.00

ชำระโดย/Paid By : เงินสด

นางสาว สมภาพ วาปีกัง

ผู้รับเงิน/Collector



โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

อ.อิมิต 11/25
1 ๙.๑.๖๕
๒๕๐.-

บันทึกข้อความ

หน่วยงาน อนามัยโรงเรียน / ฝ่ายอภิบาลและแพรรธรรม

วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2567

เรื่อง ขออนุมัติเบิกงบประมาณในการรับรองเจ้าหน้าที่จากทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู

เรียน ผู้บริหารโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ด้วยทางเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู ตำบลชุมเห็ด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ จะออกปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน เพื่อดำเนินการฉีดวัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กนักเรียนชั้น ป.1 และ ป.6 ในช่วงปลายวันศุกร์ที่ 1 มีนาคม 2567 จึงขอเบิกงบประมาณในการรับรองเจ้าหน้าที่จากทางโรงพยาบาล ดังต่อไปนี้

รายการ	ราคา	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
1. ค่าน้ำดื่มขวดใหญ่ 1 แพ็ค	45	45 บาท	
2. ค่าขนมเบเกอรี่ จำนวน 10 ชิ้น	10	100 บาท	
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		145 บาท	

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นางสาวศุภลักษณ์ วาปีง)

ลงชื่อ.....ผู้พิจารณา
(นางพิศมัย นพคุณ)
ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายอภิบาลและแพรรธรรม

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
(นางปิยะนุช สังข์ทองกลาง)
ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายธุรการ-การเงิน

ความคิดเห็นผู้บริหาร

ความคิดเห็นผู้บริหาร

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ
(ซิสเตอร์จำนันท ไพรงาม)
ผู้อำนวยการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(บาทหลวงดร.จักรี พันธสมบัติ)
ผู้จัดการโรงเรียนมารีย์อนุสรณ์

โรงเรียนมารีย์อนุสรณ์
เลขที่ 100 หมู่ 13 ถนน นูรีรัมย์ สติ๊ก
แขวง/ตำบล ชุมเห็ด เขต/อำเภอ เมืองบุรีรัมย์
จังหวัด บุรีรัมย์ รหัสไปรษณีย์ 31000

RECEIPT

1.มินิมาร์ท

User : พัชริดา ประทุมปี

Date : 01/03/2567 Time : 13:02:30

No : 701670103-0601

Customer : ศุภลักษณ์ วาปีกัง

จน.	รายการ	ราคา/หน.	รวม
15	น้ำแร่พอรา600มล.	10.00	150.0
			0

Grand Total : 150.00

ยอดคงเหลือ : 20.00

จ. น. ม. ๑๑ ๑๖

๑๐ ๑๖

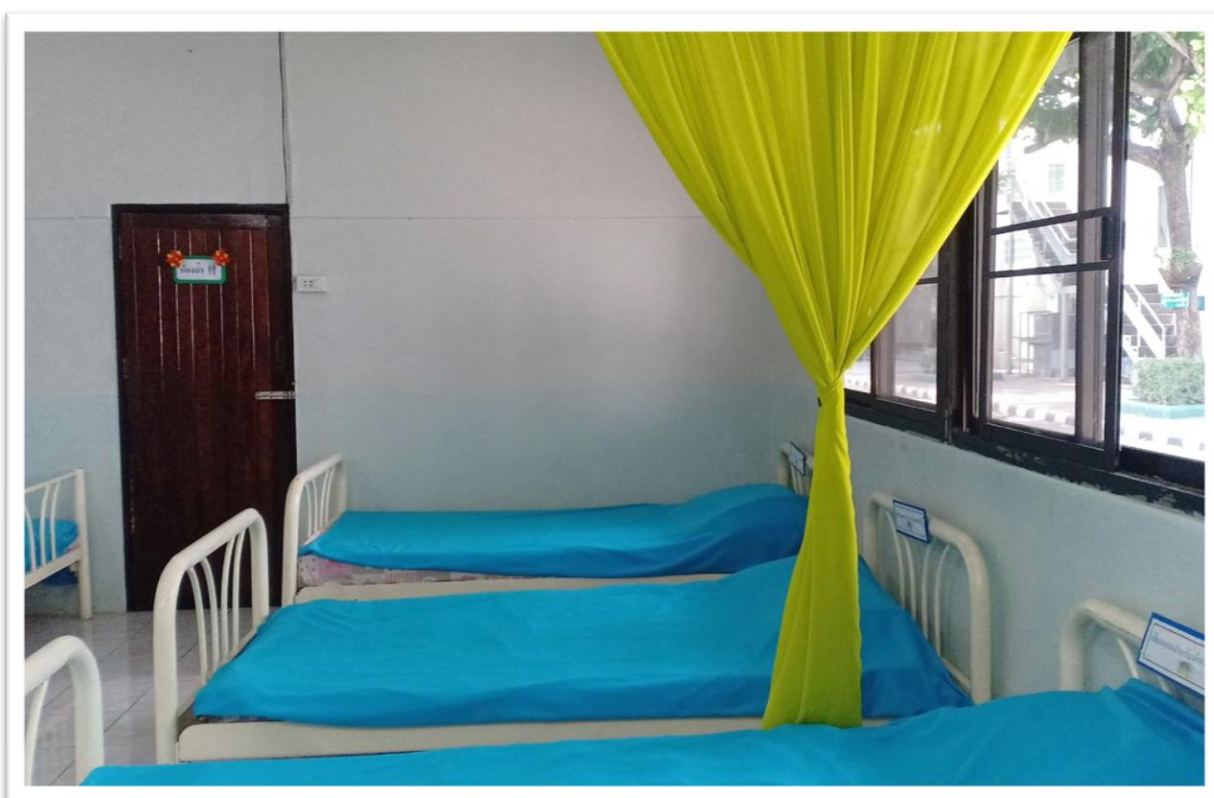
๑๐๐ ๑๖

น. ส. ส. ๑๖ ๑๖

ประมวลภาพ



บรรยากาศห้องพยาบาล





ดูแลนักเรียนที่เจ็บป่วย





คุณนักเรียนที่เจ็บป่วย



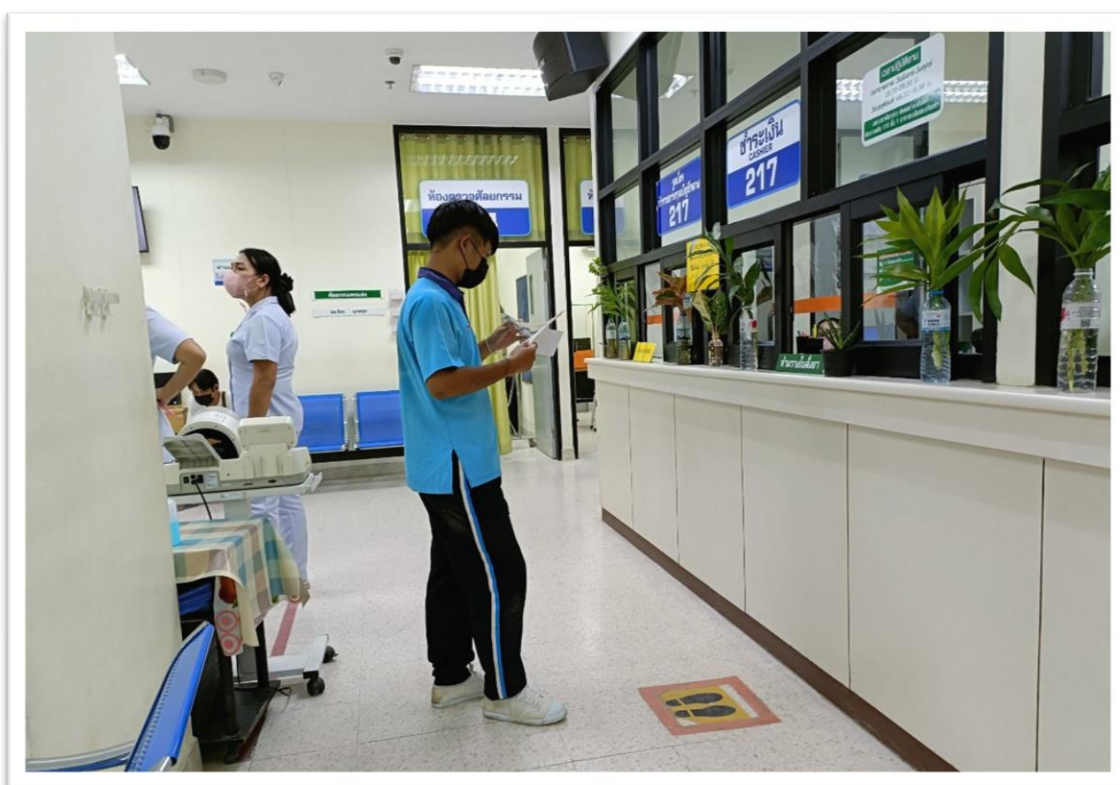


ทำแผลให้กับนักเรียนที่ได้รับบาดเจ็บ





นำนักเรียนส่งต่อรักษาที่โรงพยาบาล เนื่องจากอุบัติเหตุล้ม วันที่ 13 มิ.ย.66 บาดเจ็บ
มือขวา รับการตรวจ พบกระดูกหัก และส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์



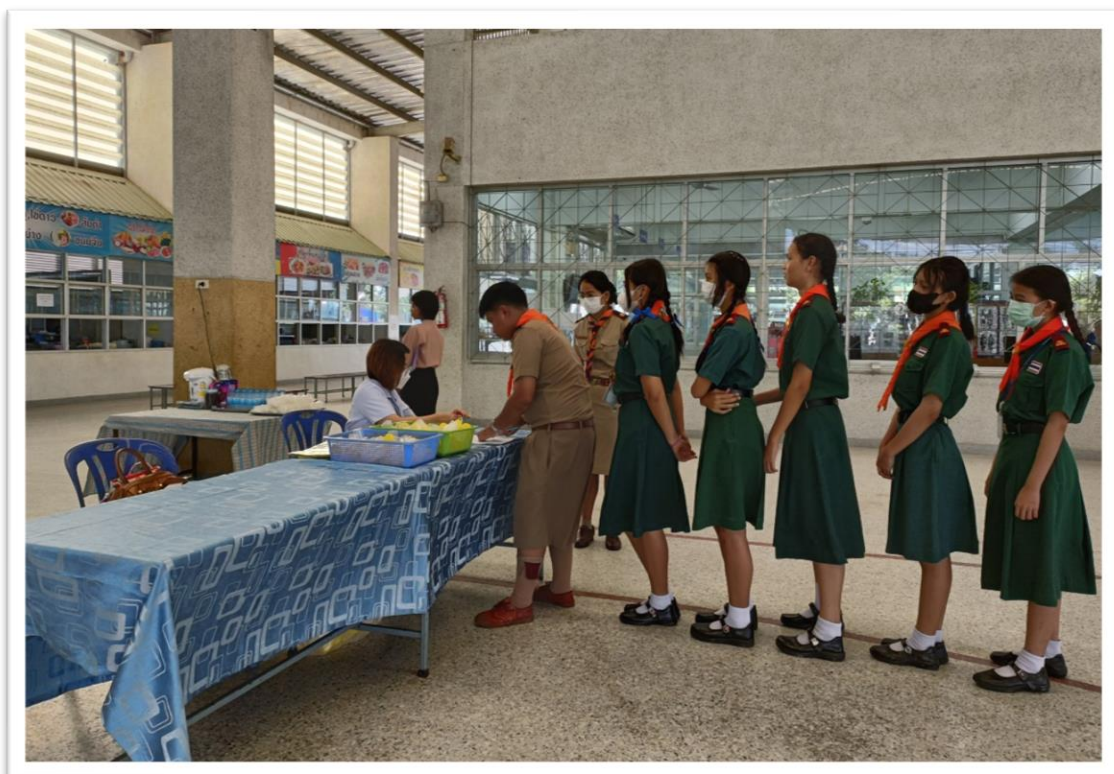


วันที่ 21 - 22 มิ.ย.66 นักเรียนเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี 2566 จากโรงพยาบาลเซนต์เมรี่





ในวันที่ 21 มิ.ย.66 นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 3 รับการตรวจแอมเฟตามีนในปัสสาวะ





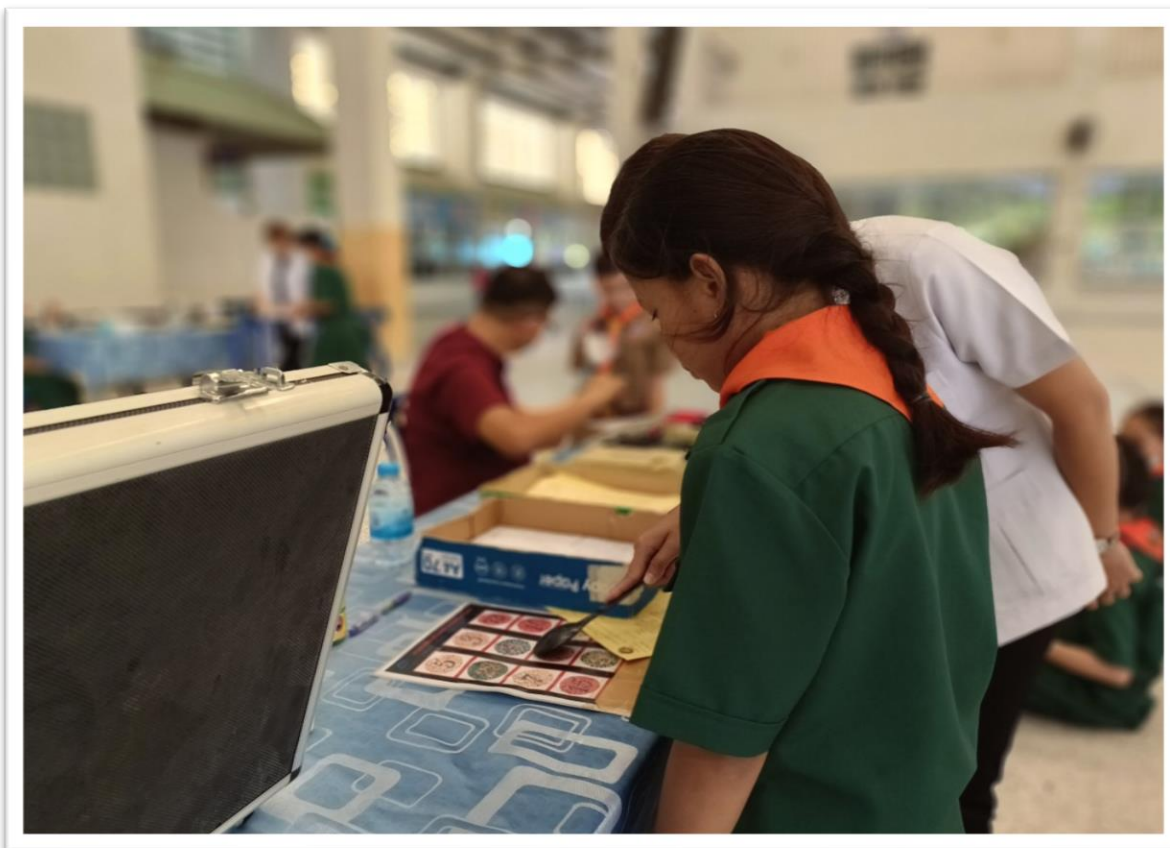
นักเรียนวัดความดันโลหิต





นักเรียนรับการตรวจสุขภาพ โดยพยาบาลวิชาชีพ





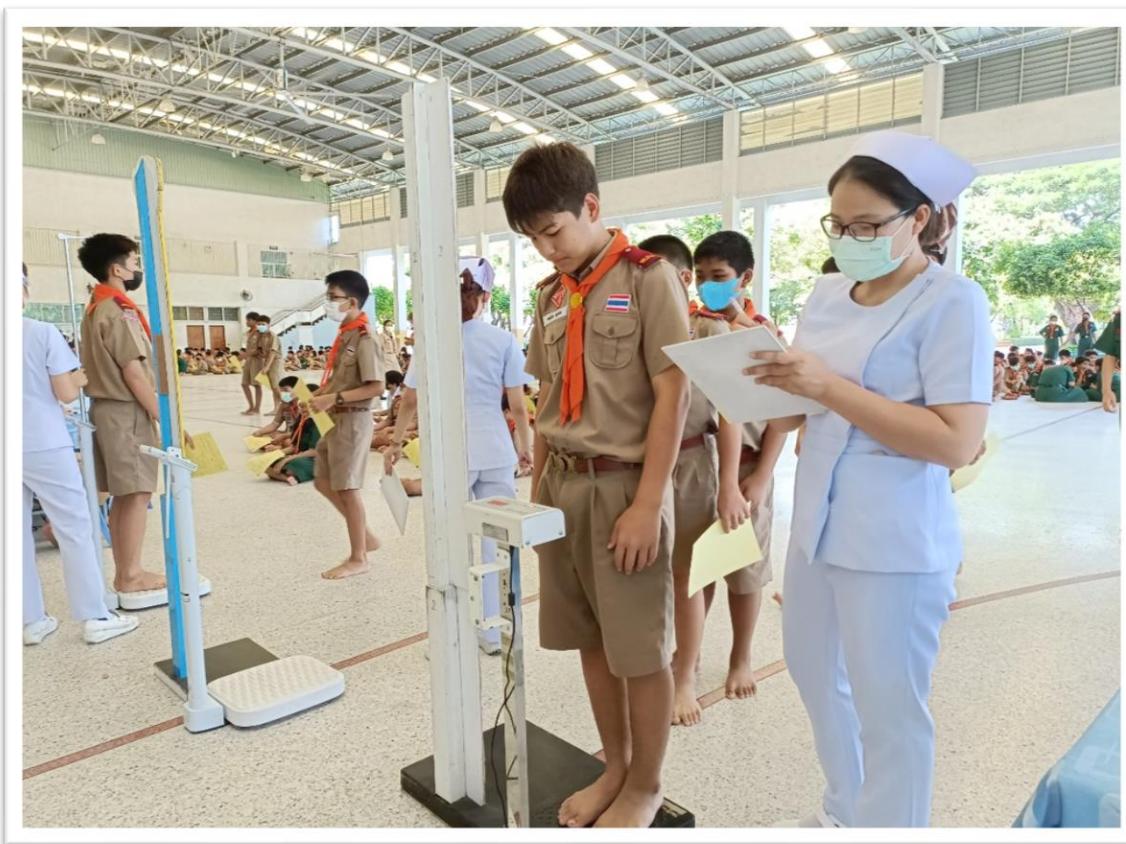
นักเรียนตรวจวัดสายตาสั้นยาวและบอดสี





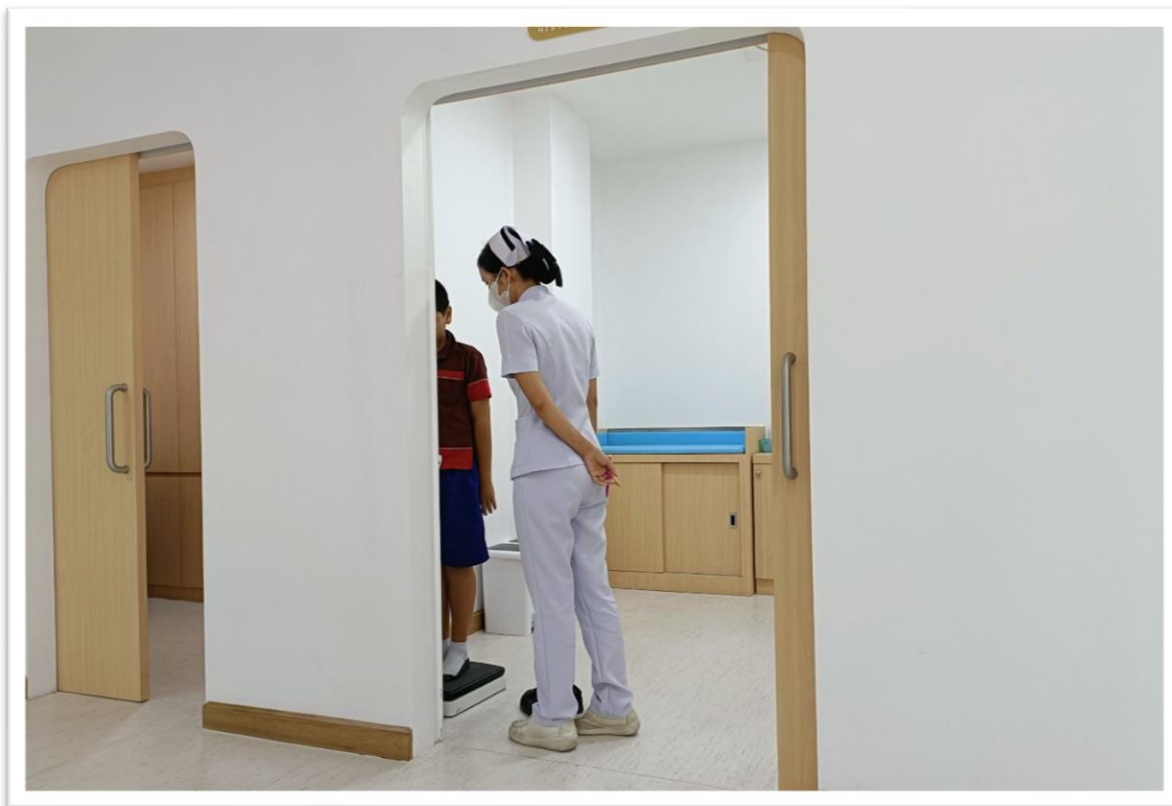
นักเรียนชั้นน้ำหนัก วัดส่วนสูง





นักเรียนชั้นน้ำหนัก วัดส่วนสูง





วันที่ 4 มิ.ย.66 : นำนักเรียนส่งต่อรักษาที่โรงพยาบาล เนื่องจากอุบัติเหตุตกบันได
บาดเจ็บบริเวณสันจมูก รับการตรวจ เย็บแผล และรับยา



วันที่ 19 ก.ค.66 : นำนักเรียนส่งต่อรักษาที่โรงพยาบาล เนื่องจากอุบัติเหตุวิ่งชนกำแพง
บาดเจ็บที่ขาขวาบริเวณศีรษะ ได้รับการตรวจ เย็บแผล และรับยา



วันที่ 10 สิงหาคม 2566 : นำนักเรียนส่งต่อรักษาที่โรงพยาบาล เนื่องจากอุบัติเหตุตกโต๊ะ
มีแผลฉีกขาดที่หน้าผากซ้าย ได้รับการตรวจรักษา เย็บแผลและรับยา





วันที่ 21 ก.ค. 66 โรงพยาบาลเซนต์เมรี่ ได้มาให้บริการเสริมภูมิคุ้มกัน โดยการฉีดวัคซีน
ไขหวัดใหญ่ เพื่อป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ให้กับเด็กนักเรียน





นักเรียนเข้ารับการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่





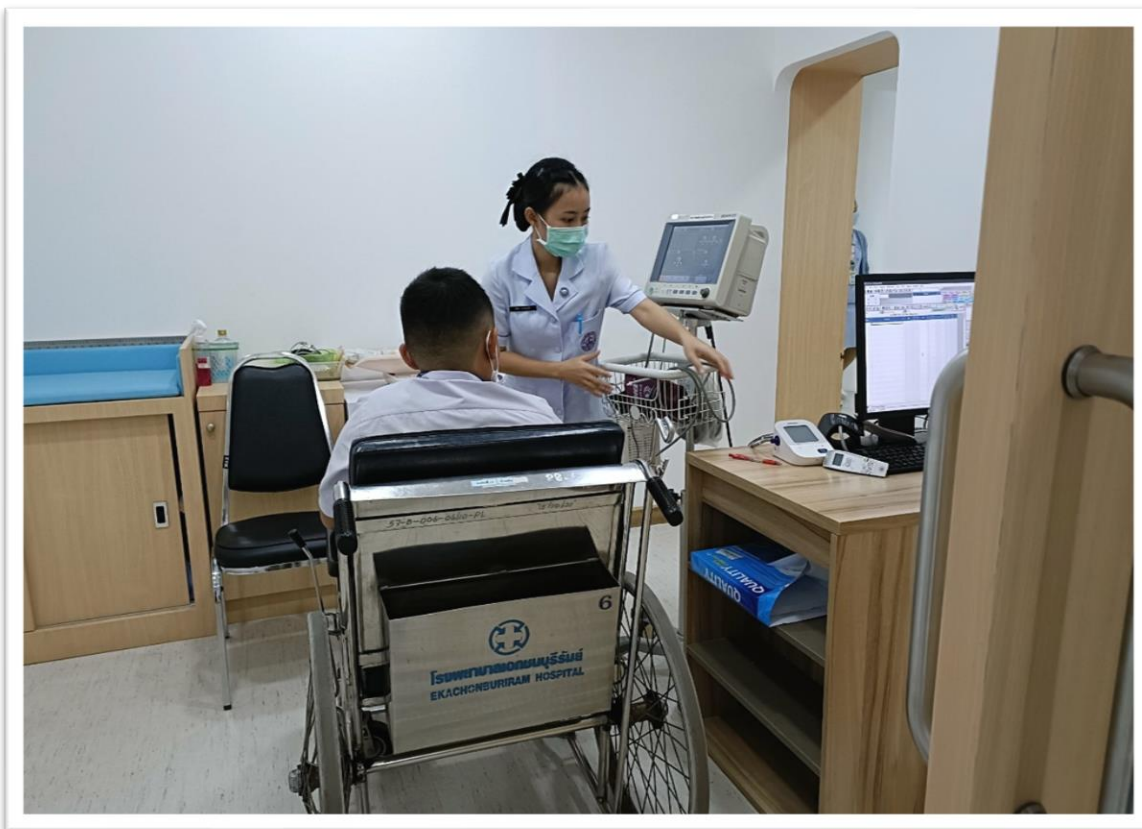
นักเรียนเข้ารับการฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่





นักเรียนเข้ารับการฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่





วันที่ 21 ส.ค.66 : นำนักเรียนส่งต่อรักษาที่โรงพยาบาล
เนื่องจากอุบัติเหตุวิ่งล้มข้อเท้าแพลง บวม รับการตรวจ X – Ray และรับยา





วันที่ 23 ส.ค.66 : นักเรียนรับการฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่กระตุ้นเข็มที่ 2 จากโรงพยาบาลเซนต์แมรี





นักเรียนเข้ารับการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่กระตุ้นเข็มที่ 2





นักเรียนเข้ารับการฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่ กระตุ้นเข็มที่ 2

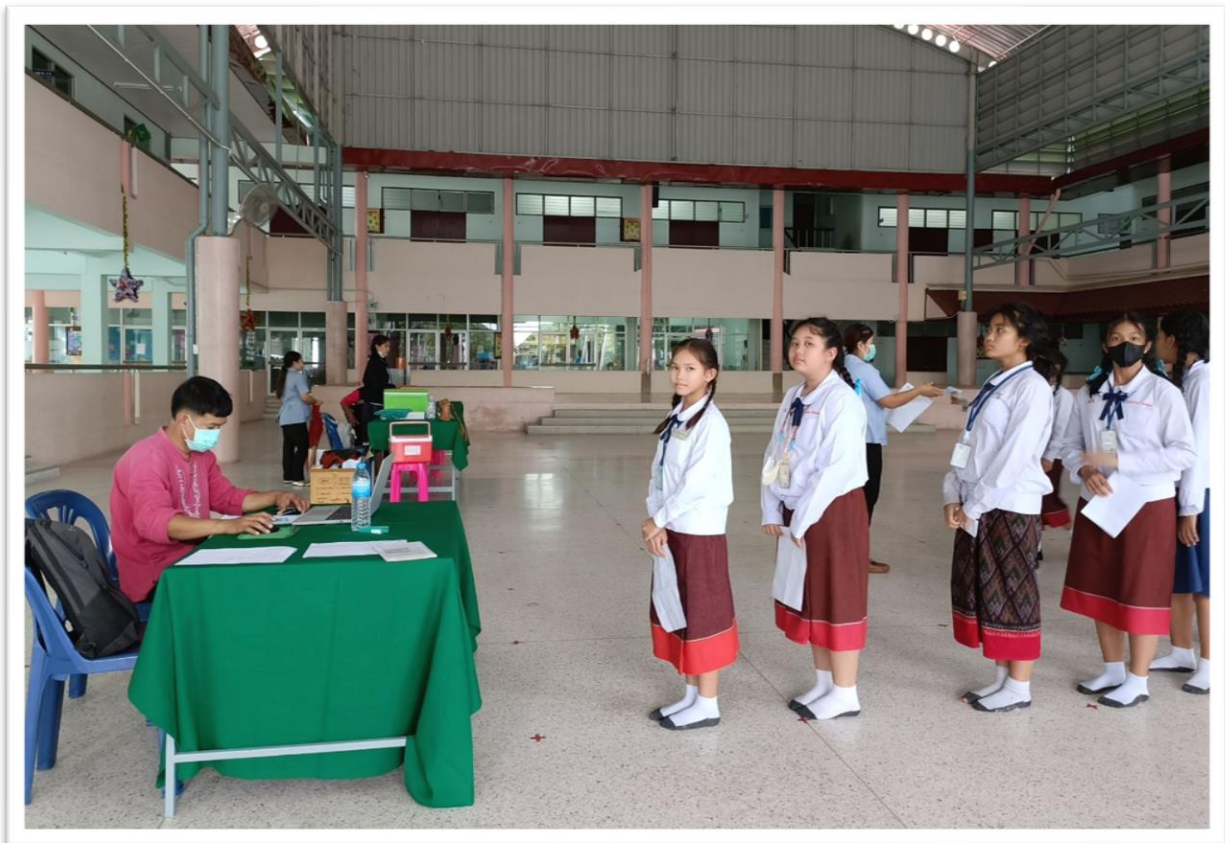




30 ต.ค.66 : นำนักเรียนที่ได้รับอุบัติเหตุส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาล



23 พ.ย. 66 : นำนักเรียนส่งต่อรักษาที่โรงพยาบาล เนื่องจากอุบัติเหตุล้ม
บาดเจ็บกระดูกขาหักบริเวณข้อเท้า



12 ธ.ค.66 : ฉีดวัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของเด็กนักเรียนหญิงชั้น ป.5, ม.1 - ม.3
วัคซีน HPV ป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก





ฉีดวัคซีน HPV ป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกในนักเรียนหญิง



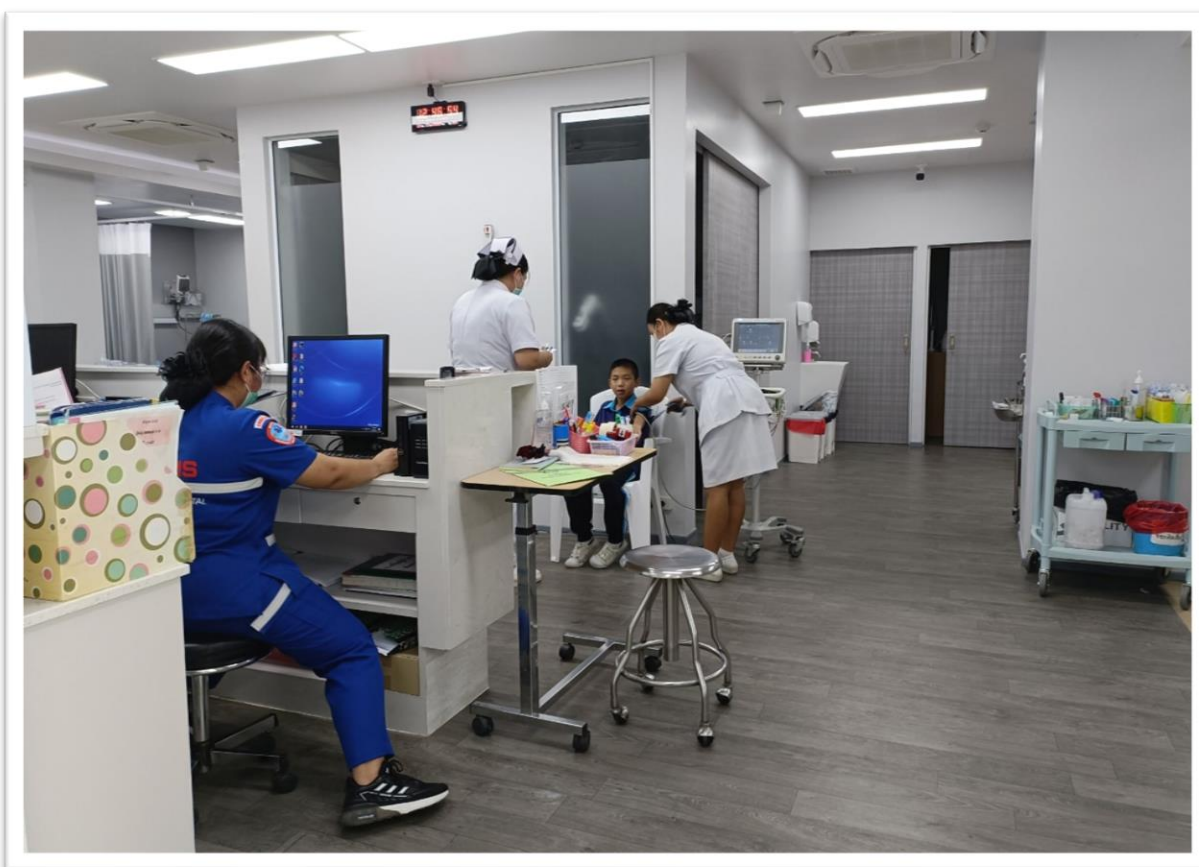


21 ก.พ.67 : แก้วอึ้งล้มทับเท้าขวา มีบาดแผลฉีกขาด รับการเย็บแผลตัดเนื้อตาย ถอดเล็บ และรับยา





23 ก.พ. 67 : อุบัติเหตุล้มปากแตก มีบาดแผลฉีกขาด รับการเย็บแผลและรับยา





1 มี.ค. 67 : เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกรกขี้หนู ดำเนินการฉีดวัคซีน
สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้กับนักเรียน ป.1 และ ป.6



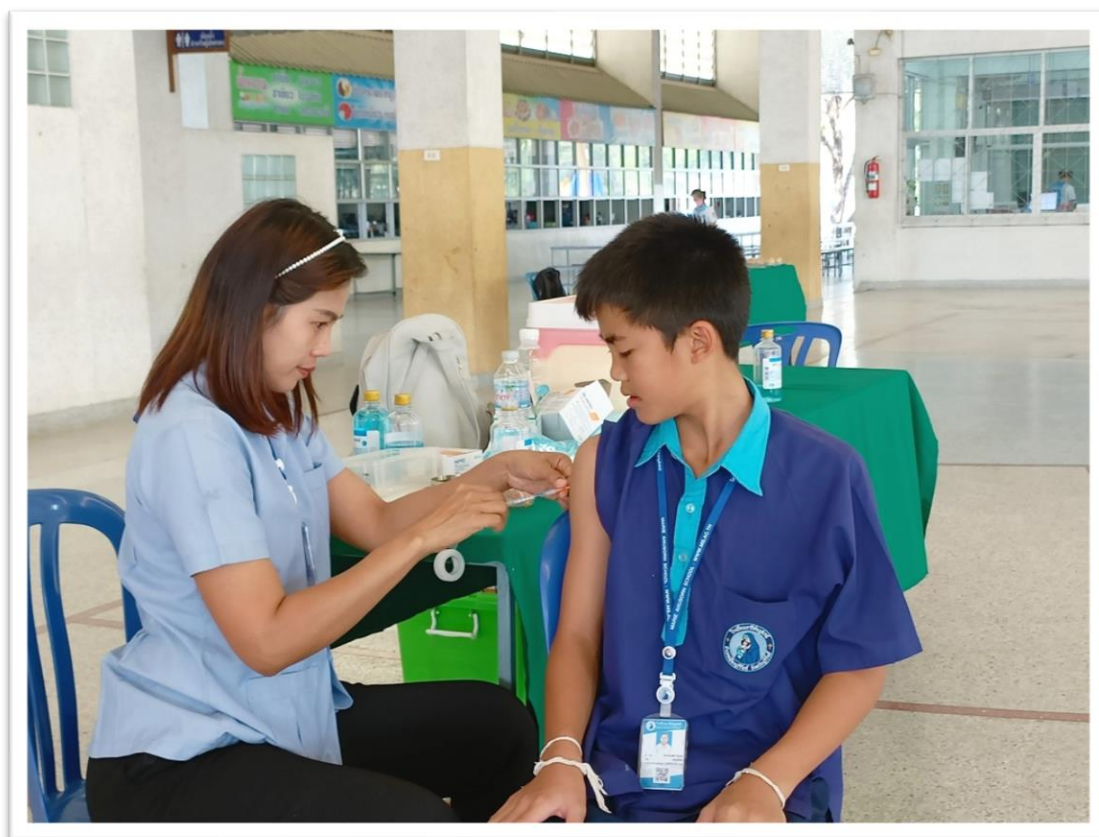


1 มี.ค. 67 : ฉีดวัคซีน หัด หัดเยอรมัน คางทูม (MMR) คอตีบ บาดทะยัก และหยอดวัคซีนโปลิโอให้กับนักเรียน
ชั้นป.1 ในรายที่ยังไม่ได้รับวัคซีน





1 มี.ค. 67 : ฉีดวัคซีนป้องกันโรค คอตีบ บาดทะยัก (DT) ให้กับนักเรียนชั้นป.6 ทุกคน





1 มี.ค. 67 : ฉีดวัคซีนป้องกันโรค คอตีบ บาดทะยัก (DT) ให้กับนักเรียนชั้นป.6 ทุกคน





1 มี.ค. 67 : ฉีดวัคซีนป้องกันโรค คอตีบ บาดทะยัก (DT) ให้กับนักเรียนชั้นป.6 ทุกคน



แบบประเมินความพึงพอใจ
ความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมงานพยาบาล

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความตามความเป็นจริง

1. เพศ ☒ ชาย ☐ หญิง
2. สถานภาพ ☒ นักเรียน ☐ ครู ☐ อื่นๆ.....

3. ข้อมูลระดับความพึงพอใจ

5 = มากที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย 1 = น้อยที่สุด

ลำดับที่	รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
		5	4	3	2	1
1	ด้านเจ้าหน้าที่การให้บริการ					
	1. ความสุภาพ อ่อนน้อม ยิ้มแย้มแจ่มใส วาจาสุภาพ	✓				
	2. ความสนใจเอาใจใส่เต็มใจช่วยเหลือ	✓				
	3. ความสะดวกในการติดต่อประสานงาน		✓			
	4. การให้บริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ	✓				
	5. ความพึงพอใจ โดยภาพรวมที่ได้รับจากผลการรักษาพยาบาล	✓				
	6. การบริการเป็นไปตามขั้นตอนปฐมพยาบาลเบื้องต้น		✓			
	7. ปฐมพยาบาลตรงตามอาการ	✓				
2	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก					
	1. มียาและอุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้นเพียงพอ		✓			
	2. ความสะอาดของภาชนะจัดเก็บยา	✓				
	3. อุปกรณ์พยาบาลสะอาดพร้อมใช้	✓				

ข้อเสนอแนะ.....
.....
.....

แบบประเมินความพึงพอใจ
ความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมงานพยาบาล

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความตามความเป็นจริง

1. เพศ ☐ ชาย ☒ หญิง

2. สถานภาพ ☒ นักเรียน ☐ ครู ☐ อื่นๆ.....

3. ข้อมูลระดับความพึงพอใจ

5 = มากที่สุด

4 = มาก

3 = ปานกลาง

2 = น้อย

1 = น้อยที่สุด

ลำดับที่	รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
		5	4	3	2	1
1	ด้านเจ้าหน้าที่การให้บริการ	✓				
	1. ความสุภาพ อ่อนน้อม ยิ้มแย้มแจ่มใส วาจาสุภาพ	✓				
	2. ความสนใจเอาใจใส่เต็มใจช่วยเหลือ	✓				
	3. ความสะดวกในการติดต่อประสานงาน	✓				
	4. การให้บริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ	✓				
	5. ความพึงพอใจ โดยภาพรวมที่ได้รับจากผลการรักษาพยาบาล		✓			
	6. การบริการเป็นไปตามขั้นตอนปฐมพยาบาลเบื้องต้น	✓				
	7. ปฐมพยาบาลตรงตามอาการ	✓				
2	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก					
	1. มียาและอุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้นเพียงพอ	✓				
	2. ความสะอาดของภาชนะจัดเก็บยา		✓			
	3. อุปกรณ์พยาบาลสะอาดพร้อมใช้	✓				

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจ
ความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมงานพยาบาล

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความตามความเป็นจริง

1. เพศ ☐ ชาย ☒ หญิง

2. สถานภาพ ☐ นักเรียน ☐ ครู ☐ อื่นๆ.....

3. ข้อมูลระดับความพึงพอใจ

5 = มากที่สุด

4 = มาก

3 = ปานกลาง

2 = น้อย

1 = น้อยที่สุด

ลำดับที่	รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
		5	4	3	2	1
1	ด้านเจ้าหน้าที่การให้บริการ	✓				
	1. ความสุภาพ อ่อนน้อม ยิ้มแย้มแจ่มใส วาจาสุภาพ	✓				
	2. ความสนใจเอาใจใส่เต็มใจช่วยเหลือ	✓				
	3. ความสะดวกในการติดต่อประสานงาน	✓				
	4. การให้บริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ	✓				
	5. ความพึงพอใจ โดยภาพรวมที่ได้รับจากผลการรักษาพยาบาล	✓				
	6. การบริการเป็นไปตามขั้นตอนปฐมพยาบาลเบื้องต้น	✓				
	7. ปฐมพยาบาลตรงตามอาการ	✓				
2	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก					
	1. มียาและอุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้นเพียงพอ	✓				
	2. ความสะอาดของภาชนะจัดเก็บยา	✓				
	3. อุปกรณ์พยาบาลสะอาดพร้อมใช้	✓				

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจ
ความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมงานพยาบาล

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ☒ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความตามความเป็นจริง

1. เพศ ☐ ชาย ☒ หญิง

2. สถานภาพ ☒ นักเรียน ☐ ครู ☐ อื่นๆ.....

3. ข้อมูลระดับความพึงพอใจ

5 = มากที่สุด

4 = มาก

3 = ปานกลาง

2 = น้อย

1 = น้อยที่สุด

ลำดับที่	รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
		5	4	3	2	1
1	ด้านเจ้าหน้าที่การให้บริการ					
	1. ความสุภาพ อ่อนน้อม ยิ้มแย้มแจ่มใส วาจาสุภาพ	☒				
	2. ความสนใจเอาใจใส่เต็มใจช่วยเหลือ	☒				
	3. ความสะดวกในการติดต่อประสานงาน	☒				
	4. การให้บริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ	☒				
	5. ความพึงพอใจ โดยภาพรวมที่ได้รับจากผลการรักษาพยาบาล	☒				
	6. การบริการเป็นไปตามขั้นตอนปฐมพยาบาลเบื้องต้น	☒				
	7. ปฐมพยาบาลตรงตามอาการ	☒				
2	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก					
	1. มียาและอุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้นเพียงพอ	☒				
	2. ความสะอาดของภาชนะจัดเก็บยา	☒				
	3. อุปกรณ์พยาบาลสะอาดพร้อมใช้	☒				

ข้อเสนอแนะ.....
.....
.....

แบบประเมินความพึงพอใจ
ความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมงานพยาบาล

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความตามความเป็นจริง

1. เพศ ☐ ชาย ☒ หญิง

2. สถานภาพ ☒ นักเรียน ☐ ครู ☐ อื่นๆ.....

3. ข้อมูลระดับความพึงพอใจ

5 = มากที่สุด

4 = มาก

3 = ปานกลาง

2 = น้อย

1 = น้อยที่สุด

ลำดับที่	รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
		5	4	3	2	1
1	ด้านเจ้าหน้าที่การให้บริการ					
	1. ความสุภาพ อ่อนน้อม ยิ้มแย้มแจ่มใส วาจาสุภาพ	✓				
	2. ความสนใจเอาใจใส่เต็มใจช่วยเหลือ	✓				
	3. ความสะดวกในการติดต่อประสานงาน	✓				
	4. การให้บริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ	✓				
	5. ความพึงพอใจ โดยภาพรวมที่ได้รับจากผลการรักษาพยาบาล	✓				
	6. การบริการเป็นไปตามขั้นตอนปฐมพยาบาลเบื้องต้น	✓				
	7. ปฐมพยาบาลตรงตามอาการ	✓				
2	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก					
	1. มียาและอุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้นเพียงพอ	✓				
	2. ความสะอาดของภาชนะจัดเก็บยา	✓				
	3. อุปกรณ์พยาบาลสะอาดพร้อมใช้	✓				

ข้อเสนอแนะ.....
.....
.....

แบบประเมินความพึงพอใจ
ความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมงานพยาบาล

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ☒ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความตามความเป็นจริง

1. เพศ ☒ ชาย ☐ หญิง
2. สถานภาพ ☒ นักเรียน ☐ ครู ☐ อื่นๆ.....

3. ข้อมูลระดับความพึงพอใจ

5 = มากที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย 1 = น้อยที่สุด

ลำดับที่	รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
		5	4	3	2	1
1	ด้านเจ้าหน้าที่การให้บริการ					
	1. ความสุภาพ อ่อนน้อม ยิ้มแย้มแจ่มใส วาจาสุภาพ	✓				
	2. ความสนใจเอาใจใส่เต็มใจช่วยเหลือ	✓				
	3. ความสะดวกในการติดต่อประสานงาน		✓			
	4. การให้บริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ		✓			
	5. ความพึงพอใจ โดยภาพรวมที่ได้รับจากผลการรักษาพยาบาล	✓				
	6. การบริการเป็นไปตามขั้นตอนปฐมพยาบาลเบื้องต้น	✓				
	7. ปฐมพยาบาลตรงตามอาการ	✓				
2	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก					
	1. มียาและอุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้นเพียงพอ	✓				
	2. ความสะอาดของภาชนะจัดเก็บยา	✓				
	3. อุปกรณ์พยาบาลสะอาดพร้อมใช้	✓				

ข้อเสนอแนะ.....
.....
.....

แบบประเมินความพึงพอใจ
ความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมงานพยาบาล

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความตามความเป็นจริง

1. เพศ ☒ ชาย ☐ หญิง
2. สถานภาพ ☒ นักเรียน ☐ ครู ☐ อื่นๆ.....
3. ข้อมูลระดับความพึงพอใจ

5 = มากที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย 1 = น้อยที่สุด

ลำดับที่	รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
		5	4	3	2	1
1	ด้านเจ้าหน้าที่การให้บริการ					
	1. ความสุภาพ อ่อนน้อม ยิ้มแย้มแจ่มใส วาจาสุภาพ	✓				
	2. ความสนใจเอาใจใส่เต็มใจช่วยเหลือ		✓			
	3. ความสะดวกในการติดต่อประสานงาน		✓			
	4. การให้บริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ	✓				
	5. ความพึงพอใจ โดยภาพรวมที่ได้รับจากผลการรักษาพยาบาล		✓			
	6. การบริการเป็นไปตามขั้นตอนปฐมพยาบาลเบื้องต้น	✓				
	7. ปฐมพยาบาลตรงตามอาการ		✓			
2	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก					
	1. มียาและอุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้นเพียงพอ	✓				
	2. ความสะอาดของภาชนะจัดเก็บยา	✓				
	3. อุปกรณ์พยาบาลสะอาดพร้อมใช้	✓				

ข้อเสนอแนะ.....
.....
.....

แบบประเมินความพึงพอใจ
ความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมงานพยาบาล

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ☒ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความตามความเป็นจริง

1. เพศ ☒ ชาย ☐ หญิง
2. สถานภาพ ☒ นักเรียน ☐ ครู ☐ อื่นๆ.....

3. ข้อมูลระดับความพึงพอใจ

5 = มากที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย 1 = น้อยที่สุด

ลำดับที่	รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
		5	4	3	2	1
1	ด้านเจ้าหน้าที่การให้บริการ			/		
	1. ความสุภาพ อ่อนน้อม ยิ้มแย้มแจ่มใส วาจาสุภาพ	/				
	2. ความสนใจเอาใจใส่เต็มใจช่วยเหลือ		/			
	3. ความสะดวกในการติดต่อประสานงาน	/				
	4. การให้บริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ				/	
	5. ความพึงพอใจ โดยภาพรวมที่ได้รับจากผลการรักษาพยาบาล		/			
	6. การบริการเป็นไปตามขั้นตอนปฐมพยาบาลเบื้องต้น			/		
	7. ปฐมพยาบาลตรงตามอาการ	/				
2	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก					
	1. มียาและอุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้นเพียงพอ	/				
	2. ความสะอาดของภาชนะจัดเก็บยา	/				
	3. อุปกรณ์พยาบาลสะอาดพร้อมใช้		/			

ข้อเสนอแนะ.....
.....
.....