

สรุปการใช้เงิน (เขต 10)

กิจกรรม 4. ประจำต่อตามโครงการตามที่มีมาไว้ดังนี้
โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะ และพัฒนากลไกสุขภาพระดับพื้นที่
วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ สถานที่ ห้องประชุมมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ บ้านแฝก

1	ค่าตอบแทน	3500
1.1	วิทยากร)
1.2	ผู้ช่วยวิทยากร)
1.3	คณะทำงาน ๓๐๔๘๑๐๐	3000
1.4	พี่เลี้ยงโครงการ ।)
1.5	เจ้าหน้าที่จัดประชุม)
1.6	ประสานงาน	500
2	ค่าวัสดุ)
2.1))
3	ค่าเดินทาง 704)
3.1	ค่าเดินทางวิทยากร)
3.2	ค่าเดินทางคณะทำงาน ๙๖๑๓๘๙๒ : ๙๖๖ ๙๖๔	704
3.3	ค่าเดินทางพี่เลี้ยงโครงการ)
3.4	ค่าเดินทางผู้เข้าร่วมประชุม)
3.5	ค่าเช่ารถ)
3.6	ค่าน้ำมันรถ)
3.7	อื่นๆ)
4	ค่าใช้สอย 5000)
4.1	ค่าที่พัก)
4.2	ค่าอาหาร ๒๐๐๒๘ ๒๕๐๐๖	5000
4.3	ค่าห้องประชุม))
4.4	ค่าถ่ายเอกสาร)
4.5	ค่าจ้าง)
4.6	อื่นๆ)
5	ค่าสาธารณูปโภค)
5.1	โทรศัพท์)
5.2	ไฟฟ้า)
5.3	อื่นๆ 9,204)

หมายเหตุ เบิกจ่ายจากงบประมาณหมวด 4 ประจำต่อตามที่มีมาไว้ดังนี้

โครงการ บูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะ และพัฒนากลไกสุขภาพระดับพื้นที่
สัญญาเลขที่ ...62-00-1490.....ระยะเวลาดำเนินงาน ตั้งแต่ตุลาคม ถึง มีนาคม 2561

แบบแจ้งรายจ่าย รายกิจกรรม กิจกรรม ๔. ประเมินตัวตามโครงการด้วยตนเอง

ประจำเดือน ๓ ปี๒๖๑ ๗๕๖๔

หมวดค่าใช้จ่าย	จำนวนเงิน(บาท)
ค่าจ้าง	
ค่าตอบแทน $3000 + 500$ 1	3500
ค่าใช้สอย $704 + 5000$)	5704
ค่าวัสดุ	
สาธารณูปโภค	
อื่น (ระบุ)	
รวมทั้งสิ้น	9204

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490
วันที่ 3 มีนาคม 2564

ข้าพเจ้า นายสมชาย ล้านนา ที่อยู่ 103 บ.2 หมู่ 1 บ.ปุดดงตาก จ.เชียงใหม่

ได้รับเงินจาก กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)

โครงการบูรณาการขั้นเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะ และพัฒนาศักยภาพด้านพื้นที่ ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
	<input checked="" type="checkbox"/> ค่าตอบแทน ๑๐๐๐ บาท	1000
	ค่าเดินทาง <input type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนตัวจาก อำเภอ จังหวัด ถึง อำเภอ จังหวัด ระยะทาง กิโลเมตร x 4 บาท x 2 เที่ยว ทะเบียนรถยนต์	
	<input type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถ จาก ถึง (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถ จาก ถึง (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> ค่าเดินทางโดยเครื่องบิน สายการบิน	
	<input type="checkbox"/> อื่นๆ PAID	
	<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่นๆ	
	หักภาษี ณ ที่จ่าย 1%	(.....)
	ตัวอักษร (สองพันบาท)	1000

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง หันมายมาตราถูกเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน
นายสมชาย ล้านนา ()

ผู้จ่ายเงิน
นางสาวอรุณรัตน์ นรรตยา ()



จำนวนเงิน 1000 บาท
(จำนวนเงิน)

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ 3 มีนาคม 2564

ข้าพเจ้า น.ส. ภานุสสร ลิ้มรัตน์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 54097 99000 858
ที่อยู่ 30/2 ถนนสุขุมวิท 0.01 วาไรเป จ.กรุงเทพฯ
ได้รับเงินจาก กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)
โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะ และพัฒนาศักยภาพชุมชนที่ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
	<input checked="" type="checkbox"/> ค่าตอบแทน 1 ครัวเรือน	1000
	ค่าเดินทาง	
	<input type="checkbox"/> กรณีต้องเดินทางจาก อำเภอ จังหวัด	
	ถึง อำเภอ จังหวัด ระยะทาง กิโลเมตร x 4 บาท x 2 เที่ยว	
	ทะเบียนรถยนต์	
	<input type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถ จาก ถึง (ไป-กลับ)	
	<input type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถ จาก ถึง (ไป-กลับ)	
	<input type="checkbox"/> ค่าเดินทางโดยเครื่องบิน สายการบิน	
	<input type="checkbox"/> อื่นๆ	
	PAID	
	<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่นๆ	
	หักภาษี ณ ที่จ่าย 1%	(.....)
	ตัวอักษร (.....) ๑ พัน ๙๘๖๔	1000

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน น.ส. ภานุสสร ลิ้มรัตน์
(น.ส. ภานุสสร ลิ้มรัตน์)

ผู้จ่ายเงิน บุญเรือง
(บุญเรือง ธรรมชาติ)



สำเนาถูกต้อง

dd

BORA-8.3-06

ประเทศไทย
THAILAND

JT2-0971006-27

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๔

ข้าพเจ้า ๒๙๐๗๐๑๘๐๑

เลขบัตรประจำตัวประชาชน ๓ ๔๑๐ ๐๐๔๗๕๔๙

ที่อยู่ ๔๗๘. ๓ หมู่๑ บ้าน ๐. แขวง ๙ กรุงเทพ

ได้รับเงินจาก กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)

โครงการบูรณะการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพ และพัฒนาศักยภาพด้านพื้นที่ ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
	<input checked="" type="checkbox"/> ค่าตอบแทน ๑๐๓ ก้าว	100,-
	<input checked="" type="checkbox"/> ค่าเดินทาง □ รถยนต์ส่วนตัวจาก อำเภอ เมืองเชียงใหม่ จังหวัด เชียงใหม่ ถึง อำเภอ กันตังอิน จังหวัด ปะจາ ระยะทาง ๘๘ กิโลเมตร x 4 บาท x 2 เที่ยว ทางเบียนรถยนต์	704
	<input type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถ จำก ถึง (ไป-กลับ)	
	<input type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถ จำก ถึง (ไป-กลับ)	
	<input type="checkbox"/> ค่าเดินทางโดยเครื่องบิน สายการบิน	
	<input type="checkbox"/> อื่นๆ	
	<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่นๆ PAID	
	หักภาษี ณ ที่จ่าย 1%	()
	ตัวอักษร (สองพันห้าร้อยบาทถ้วน)	1704

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน *Bra*
(๒๙๐๗๐๑๘๐๑)

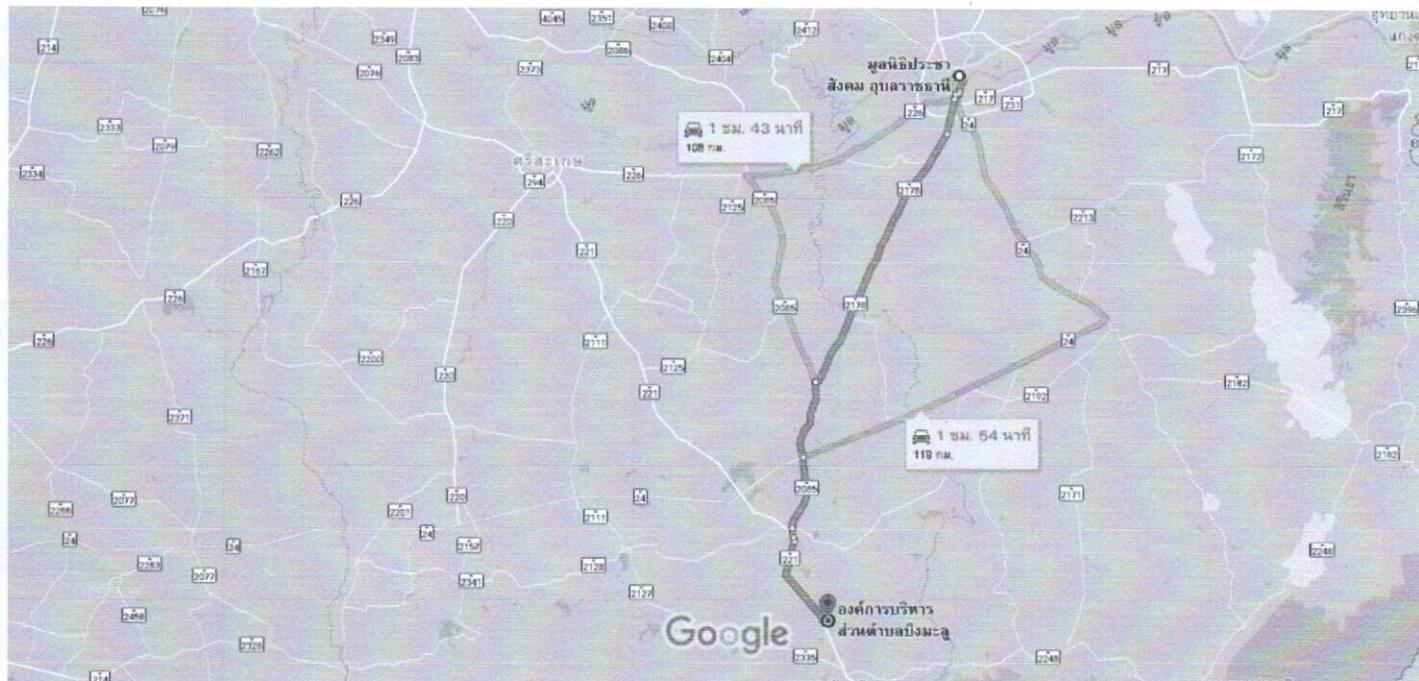
ผู้จ่ายเงิน *AT*
(๖๖๒๑๙๙๙๙๙๙๙)



0
Drg



มูลนิธิประชาสัมคม อุบลราชธานี ถึง องค์กรบริหารส่วนตำบลปีงมะลุ ขับรถ 88.6 กม., 1 ชม. 31 นาที



ข้อมูลแผนที่ ©2021 10 กม.

ผ่าน ถนนหมายเลข 2178 1 ชม. 31 นาที

เร็วที่สุด การจราจรเบาบางกว่าปกติ 88.6 กม.

ผ่าน ถนนหมายเลข 2085 1 ชม. 43 นาที

108 กม.

ผ่าน ถนนหมายเลข 24 1 ชม. 54 นาที

119 กม.

สำรวจองค์กรบริหารส่วนตำบลปีงมะลุ



ร้านอาหาร



โรงแรม



เบื้องน้ำมัน



ที่จอดรถ



เพิ่มเติม

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ 3 กันยายน 2564

ข้าพเจ้า นางสาว จารุรุ

เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3 3313 00234301

ที่อยู่ 54/185 หมู่ 14 หมู่บ้านชุมชน 0. บ้านลิลวัน 0. ถนน 1 กม

ได้รับเงินจาก กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)

โครงการบูรณาการขั้นเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะ นและพัฒนากลไกสุขภาพระดับพื้นที่ ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
	<input checked="" type="checkbox"/> ค่าตอบแทน ปัจจุบัน	500
	ค่าเดินทาง	
	<input type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนตัวจาก อ้าเงอ จังหวัด จังหวัด	
	ถึง อ้าเงอ จังหวัด ระยะทาง กิโลเมตร x 4 บาท x 2 เที่ยว	
	ทะเบียนรถยนต์	
	<input type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถ จาก ถึง (ไป-กลับ)	
	<input type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถ จาก ถึง (ไป-กลับ)	
	<input type="checkbox"/> ค่าเดินทางโดยเครื่องบิน สายการบิน	
	<input type="checkbox"/> อื่นๆ PAID	
	<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่นๆ	
	หักภาษี ณ ที่จ่าย 1%	()
	ตัวอักษร (สองพันบาทถ้วน)	500

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน 
(นางสาว จารุรุ)

ผู้จ่ายเงิน 
(พ.ศ.๒๕๖๔ ๙๙๙๙)



สำเนาถูกต้อง

(นางวนิดา จารัตน์)

ใบสำคัญรับเงิน

ลัญญาเลขที่ 62-00-1490
วันที่ 3 มีนาคม 2564

ข้าพเจ้า นางจิตา บุญเรือง ที่อยู่ บ้านเลขที่ ๖๔/๑๓๘๔ หมู่ ๑๔ ตำบลชุมพล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ได้รับเงินจาก กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377) โครงการบูรณาการขั้นแก้ไขอ่อนแหน่งสร้างเสริมสุขภาวะ แหล่งพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านพื้นที่ ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
	<input type="checkbox"/> ค่าตอบแทน	
	ค่าเดินทาง	
	<input type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนตัวจาก อำเภอ จังหวัด	
	ถึง อำเภอ จังหวัด ระยะทาง กิโลเมตร x 4 บาท x 2 เที่ยว	
	ทะเบียนรถยนต์	
	<input type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถ จาก ถึง (เป-กสับ)	
	<input type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถ จาก ถึง (เป-กสับ)	
	<input type="checkbox"/> ค่าเดินทางโดยเครื่องบิน สายการบิน	
	PAID	
	<input type="checkbox"/> อื่นๆ	
	<input checked="" type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ต่อไปนี้ 20๘๘/๑๕๐๖๙ / ต่อไปนี้ 20๘๘/๕๐๑๗๒๙๐	3000 2000 /
	หักภาษี ณ ที่จ่าย 1%	()
	ตัวอักษร (สองพันบาทถ้วน)	5000

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน ร.ส.
(นางจิตา บุญเรือง)

ผู้จ่ายเงิน อ.ส.
(พ.ส.จันทร์ ลี้รุ่ง)



สถานบันกรจัดการระบบสัญญาพาคำใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (สจด.ส.ม.อ.)

รายงานผู้เข้าร่วมประชุม

กิจกรรม ประชุมติดตามโครงการคุณภาพและประเมินปัจจัยเสี่ยงของทุนสนับสนุนพัฒนา
วันพุธที่ 3 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2564 เวลา 09.00 – 16.30 น. ที่ทำการกองทุนสนับสนุนพัฒนาฯ จังหวัดตรัง

๒๓๙

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง/หน่วยงาน/สถาณที่ติดต่อ	โทรศัพท์	E-mail address	หมายเหตุ
๑	ดร.พิสูเมย ศรีไนยร	คณบดีคณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี	086-3862035	pismais@gmail.com	
	นางสาวดวงมณี นารีนุช	บุคลากรพิทักษ์ธรรมชาติเพื่อชีวิต 58/5 ถ.เขื่อนรานี ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี	080-1840443	duangmanee-nareenuch @hotmail.com	
	นายพินทร์ ยี่นยาดา	บุคลากรประจำสำนักงานจังหวัดอุบลราชธานี 58/6 ถ.เขื่อนรานี ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี	092-4049977	ole.detudom@gmail.com	๘๔. ๒๖๗๔. ๐๘๕๙๔๗๙
	นายวินัย วงศ์อษา	88/47 ต.แมจรัตน์ จ.เมืองอุบลราชธานี จ.อุบลราชธานี	066-0170002	wimai_wongarsa@hotmail.co.th	ก ก 43 อุบลราชธานี
๒	นายสังก้า สามกร	103 หมู่ 2 ต.นาอุดม อ.นิคมคำสร้อย จ.มุกดาหาร	083-31281012	Songka_samart@hotmail.com	บ ๙ 9161 มุกดาหาร
๓	นางสาวจงกลดา ศรีรัตน์	บุคลากรประจำสำนักงานจังหวัดอุบลราชธานี 58/6 ถ.เขื่อนรานี ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี	086-4788322	csu.bn@gmail.com	๙๔.
	นางสาวกัลทรัวดี พลเยี่ยม	258 หมู่ 17 ต.ไร่ขอย อ.เมืองอุบลราชธานี จ.อุบลราชธานี	064-4564196	ponyiam111@gmail.com	

สถานบัน្តការចំណាំការប្រព័ន្ធសុខភាពទី មហាវិថីយុត្តិធម៌សមាជិកនឹងនគរ (សាខរត.ម.រ.)

រាយនាមធ្វើចុះវែនដល់សារឈររបស់រាយនាម

កិច្ចររុន ប្រជុំអូតិតាមិកទេរកទុកមាបោនឡើងនៃប្រជុំសំខែឲ្យសិក្សាសាលាដោយអាជីវកម្មរបស់បានបាន ចុះឆ្នាំ ២៥៦៣ ដើម្បីត្រួរការពារតាមតម្រូវការប្រព័ន្ធ ចុះឆ្នាំទី២៥៦៤ ទៅ ៣៥៦៤ នាទី ០៩.០០ – ១៦.៣០ ន. និងការរកសាងសុខរាយការណ៍ការប្រព័ន្ធ ចុះឆ្នាំទី២៥៦៥ ទៅ ៣៥៦៥ នាទី ០៩.០០ – ១៦.៣០ ន. និងការរកសាងសុខរាយការណ៍ការប្រព័ន្ធ ចុះឆ្នាំទី២៥៦៦ ទៅ ៣៥៦៦ នាទី ០៩.០០ – ១៦.៣០ ន.

លំពាប់	ឈឺ - ឥកតា	តំណែង/ហំនួយការងារ/ទេសចរណ៍ទីទូទៅ	ក្រុមដំណឹង	E-mail address	ឯកសារ	លេខទូរសព្ទ
4	លោក សារីយ៉ា សារីយ៉ា	នាយកដ្ឋានការងារ	លោក សារីយ៉ា សារីយ៉ា	0910282364		
5	លោក សារីយ៉ា សារីយ៉ា	នាយកដ្ឋានការងារ	លោក សារីយ៉ា សារីយ៉ា	0862659518		
6	លោក សារីយ៉ា សារីយ៉ា	នាយកដ្ឋានការងារ	លោក សារីយ៉ា សារីយ៉ា	0856370148		
7	លោក សារីយ៉ា សារីយ៉ា	នាយកដ្ឋានការងារ	លោក សារីយ៉ា សារីយ៉ា	0985849589		
8	លោក សារីយ៉ា សារីយ៉ា	នាយកដ្ឋានការងារ	លោក សារីយ៉ា សារីយ៉ា		៩៥៦៥៨៥៤៦៣	
9	លោក សារីយ៉ា សារីយ៉ា	នាយកដ្ឋានការងារ	លោក សារីយ៉ា សារីយ៉ា		៩៥៦៥៨៥៤៦៣	
10	លោក សារីយ៉ា សារីយ៉ា	នាយកដ្ឋានការងារ	លោក សារីយ៉ា សារីយ៉ា		៩៥៦៥៨៥៤៦៣	

สถานบันการจัดการระดับสูงภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (สจด.ส.ม.อ.)

รายงานผู้เข้าร่วมประชุม

กิจกรรม ประชุมติดตามโครงการคุณภาพและนิสัมวนปัจจัยสื่อของทุนศึกษาพัฒนา ปี 2563 ที่สำนักงานทรัพย์สินที่ดิน จังหวัดศรีสะเกษ
วันพุธที่ 3 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2564 เวลา 09.00 – 16.30 น. ณ ที่ทำการกองทุนสนับสนุนภาคใต้ ถนนท่าสาคร จังหวัดศรีสะเกษ

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง/หน่วยงาน/สถานที่ติดต่อ	โทรศัพท์	E-mail address	หัวเรียนรถ	ลงชื่อ
11	รศ.ดร. นฤมล ภู่ว่องไว	ผู้อำนวยการ สถาบันวิจัยฯ	088-3601492			
12	นาย ไชยวัฒน์ ใจดี	ผู้อำนวยการ สถาบันวิจัยฯ	0898670082			
13	นางสาวอรุณรัตน์ ภูมิธรรม	ผู้อำนวยการ สถาบันฯ	089-7777245			
14	นางสาวอรุณรัตน์ ภูมิธรรม	ผู้อำนวยการ สถาบันฯ	080-7908019			
15	นางสาวอรุณรัตน์ ภูมิธรรม	ผู้อำนวยการ สถาบันฯ	095-87271870			
16	นางสาวอรุณรัตน์ ภูมิธรรม	ผู้อำนวยการ สถาบันฯ	0829606726			
17	นางสาวอรุณรัตน์ ภูมิธรรม	ผู้อำนวยการ สถาบันฯ	0818464444			

ສະພາບໍ່ນີ້ກາງຈົດກາຮຽນບປ່ອງພາວກາເມືອງໃຫ້ ມະກົງທີ່ມາຕະຫຼາດເຫັນຮູ່ທີ່ (ເສດຖະກິນ).

| ፳፻፲፭ |

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง/หน่วยงาน/สถานที่ติดต่อ	โทรศัพท์	E-mail address	หมายเหตุ
18	นางสาวนันท์รา ลีลา ประสาณตานุรัตน์		0990212033 นันท์รา ประสาณตานุรัตน์ 0945195659		บ.๒
19	พ.ส.ธ. นิติชัย ธรรม	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พ.ส.ธ. นิติชัย ธรรม ภาควิชาภาษาไทย คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่			
20	นางสาวอรุณรัตน์ ธรรมรงค์		062-1545947		
21	ดร. พชร์ยศ ธรรมรงค์	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พ.ส.ธ. พชร์ยศ ธรรมรงค์ ภาควิชาภาษาไทย คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่	084-7914544 080-100		
22	นางสาวอรุณรัตน์ ธรรมรงค์	พ.ส.ธ. พชร์ยศ ธรรมรงค์ ภาควิชาภาษาไทย คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่	08338787695		

၁၆၈

กิจกรรม ประชุมติดตามโครงการคุณภาพและนวัตกรรมที่ดีเยี่ยม ประจำปี 2563 ที่สำนักงานทรัพยากรังสี จังหวัดร้อยเอ็ด วันพุธที่ 3 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2564 เวลา 09.00 – 16.30 น. ณ ที่ทำการกองงบประมาณทุนสนับสนุนภาค深耕 ผู้อำนวยการฯ