

# สำเนาอุทธรณ์



ที่ รบ ๗๙๖๐๑/๒๕๖๔

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลสามเรือน  
อำเภอเมืองราชบุรี จังหวัดราชบุรี ๗๐๐๐๐

๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอส่งเอกสารหลักฐานการเบิกจ่ายค่าตอบแทนอาสาสมัครบริหารท้องถิ่น

เรียน ท้องถิ่นจังหวัดราชบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหลักฐานบัญชีการลงเวลาการปฏิบัติหน้าที่ จำนวน ๒ ชุด  
๒. สำเนาแบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริหารท้องถิ่น จำนวน ๒ ชุด

ตามที่จังหวัดราชบุรีโดยสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดราชบุรี ได้จัดอบรมโครงการอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หลักสูตรชั้นกลาง จำนวน ๗๐ ชั่วโมง ของกรมอนามัยโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี สนับสนุนวิทยากรทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๓ โดยจังหวัดราชบุรีต้องดำเนินการเบิกจ่ายค่าตอบแทนอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นเป็นรายเดือนจำนวน ๑๒ เดือน

องค์การบริหารส่วนตำบลสามเรือนจึงขอส่งสำเนาหลักฐานดำเนินการเบิกจ่ายค่าตอบแทนอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นประจำเดือน ตุลาคม ๒๕๖๔ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมรัก บุตรดี)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติหน้าที่  
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสามเรือน

ปลัด.....  
รองปลัด.....  
หัวหน้าส่วน.....  
พิมพ์/ทาน.....

สำนักปลัด

โทร. ๐-๓๒๒๓-๔๗๓๘

โทรสาร. ๐-๓๒๒๓-๔๗๓๘ ต่อ ๑๕๐

ลงชื่อ..... กฤษณะ ผู้รับหนังสือ  
วันที่..... 25 ต.ค. 64  
เวลา.....

บัญชีการลงเวลาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น  
 เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... สามเรือน  
 ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น)..... ธีรธรรม สุวรรณศักดิ์  
 ประจำเดือน..... พฤษภาคม..... พ.ศ. ๒๕๖๔

วันที่	สถานที่ปฏิบัติงาน	การปฏิบัติงาน				หมายเหตุ
		เวลา	ลายมือชื่อ	เวลากลับ	ลายมือชื่อ	
1 ต.ค. ๒๕๖๔	รพ.ชด. สามเรือน	8.00	ธีรธรรม	16.30	ธีรธรรม	
2 ต.ค. ๒๕๖๔	รพ.ชด. สามเรือน	8.00	ธีรธรรม	16.30	ธีรธรรม	
3 ต.ค. ๒๕๖๔	รพ.ชด. สามเรือน	8.00	ธีรธรรม	16.30	ธีรธรรม	
4 ต.ค. ๒๕๖๔	รพ.ชด. สามเรือน	8.00	ธีรธรรม	16.30	ธีรธรรม	
5 ต.ค. ๒๕๖๔	รพ.ชด. สามเรือน	8.00	ธีรธรรม	16.00	ธีรธรรม	
6 ต.ค. ๒๕๖๔	รพ.ชด. สามเรือน	8.00	ธีรธรรม	16.30	ธีรธรรม	
7 ต.ค. ๒๕๖๔	รพ.ชด. สามเรือน	8.00	ธีรธรรม	16.30	ธีรธรรม	
8 ต.ค. ๒๕๖๔	รพ.ชด. สามเรือน	8.00	ธีรธรรม	16.30	ธีรธรรม	
9 ต.ค. ๒๕๖๔	รพ.ชด. สามเรือน	8.00	ธีรธรรม	16.30	ธีรธรรม	
10 ต.ค. ๒๕๖๔	รพ.ชด. สามเรือน	8.00	ธีรธรรม	16.30	ธีรธรรม	
11 ต.ค. ๒๕๖๔	รพ.ชด. สามเรือน	8.00	ธีรธรรม	16.30	ธีรธรรม	
12 ต.ค. ๒๕๖๔	รพ.ชด. สามเรือน	8.00	ธีรธรรม	16.30	ธีรธรรม	
13 ต.ค. ๒๕๖๔	รพ.ชด. สามเรือน	8.00	ธีรธรรม	16.30	ธีรธรรม	
14 ต.ค. ๒๕๖๔	รพ.ชด. สามเรือน	8.00	ธีรธรรม	16.30	ธีรธรรม	
15 ต.ค. ๒๕๖๔	รพ.ชด. สามเรือน	8.00	ธีรธรรม	16.30	ธีรธรรม	

รวมเวลาการปฏิบัติงาน..... 15..... วัน คิดเป็นเงิน..... บาท (.....)

ลงชื่อ..... ธีรธรรม สุวรรณศักดิ์..... รับรองตนเอง  
 (นาง ธีรธรรม สุวรรณศักดิ์)  
 อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ..... [Signature]..... ผู้รับรอง  
 (นายสมรัก บุตรศรี)  
 ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลสามเรือน  
 ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....

บัญชีการลงเวลาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น  
 เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... สามเรือน  
 ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น)..... ธีรธรรม คุชรสมภักดิ์  
 ประจำเดือน..... พฤษภาคม..... พ.ศ. ๒๕๖๔

วันที่	สถานที่ปฏิบัติงาน	การปฏิบัติงาน				หมายเหตุ
		เวลามา	ลายมือชื่อ	เวลากลับ	ลายมือชื่อ	
16 ต.ค. ๒๕๖๔	สมศต. สามเรือน	๘.๐๐	ธีรธรรม	16.30	ธีรธรรม	
17 ต.ค. ๒๕๖๔	สมศต. สามเรือน	8.00	ธีรธรรม	16.30	ธีรธรรม	
18 ต.ค. ๒๕๖๔	สมศต. สามเรือน	8.00	ธีรธรรม	16.30	ธีรธรรม	
19 ต.ค. ๒๕๖๔	สมศต. สามเรือน	8.00	ธีรธรรม	16.30	ธีรธรรม	
๒๐ ต.ค. ๒๕๖๔	สมศต. สามเรือน	8.00	ธีรธรรม	16.๐๐	ธีรธรรม	

รวมเวลาการปฏิบัติงาน..... ๒๐..... วัน คิดเป็นเงิน..... ๕๐๐๐ -..... บาท (..... ห้าพันบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ..... ธีรธรรม คุชรสมภักดิ์..... รับรองตนเอง  
 (นาง ธีรธรรม คุชรสมภักดิ์)  
 อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ..... [ลายมือชื่อ]..... ผู้รับรอง  
 (นายสมรัก บุตรดี)  
 ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... สามเเลอ .....

ประจำเดือน..... ตุลาคม ..... พ.ศ. ๒๕๖๔ .....

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น)..... ศิริวรรณ สุวรรณภักดิ์ .....

ชื่อหมู่บ้าน..... โคกกระดังงา ..... ตำบล..... สามเเลอ ..... อำเภอ..... เมือง ..... จังหวัด ราชบุรี

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
1 ตุลาคม ๒๕๖๔	นำผู้สูงอายุมาออกกำลังกายที่สวนสาธารณะ ๖ คน			
	๑. นาง กอ พงษ์ศิริ ๐๑๐ ๙๔			
	๒. นาง ทองดี มุขมณี ๐๑๐ ๗๙			
	๓. นาง มุขธอม อึ้งเรือง ๐๑๐ ๗๕			
	๔. นาย สมนาน อุ่นพิก ๐๑๐ ๗๐			
	๕. นาย สุวรรณ พงษ์ศิริ ๐๑๐ ๖๘			
	๖. นาย นพ พวงพวง ๐๑๐ ๕๖			
	ฝึกผู้สูงอายุอาสาสมัครมาดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจ ๖ คน ๕๕ นาที			
	วัดใจ จัดอาหารดื่ม ๖ คน ๕ นาที			
	ฝึกทักษะการดูแลผู้สูงอายุ มีองค์ประกอบ ๖ คน ๑๐ นาที			
	เตรียมตัวรถดูแล ๖ คน ๑๐ นาที			
	นำผู้สูงอายุมาออกกำลังกายที่สวนสาธารณะ ๖ คน ๑๐ นาที			
	นำผู้สูงอายุมาออกกำลังกายที่สวนสาธารณะ ๖ คน ๑๕ นาที			

หมายเหตุ : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ..... ศิริวรรณ สุวรรณภักดิ์ ..... รับรองตนเอง

(นาง ศิริวรรณ สุวรรณภักดิ์)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ.....  ..... ผู้รับรอง

(นางสมรัก บุครดี)

ปลัดเทศบาล/ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล..... สามเเลอ .....

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... สามเงา

ประจำเดือน..... ตุลาคม..... พ.ศ. ๒๕๖๓

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น)..... ศิริวรรณ สุวรรณหา

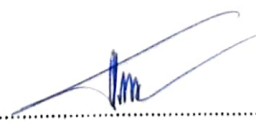
ชื่อหมู่บ้าน..... โกลดราม..... ตำบล..... สามเงา..... อำเภอ..... เมือง..... จังหวัด..... ราชบุรี

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
๒ ตุลาคม ๒๕๖๓	ปฏิบัติงานอาสาสมัครท้องถิ่นคนดีดูแลผู้สูงอายุที่สาธารณะที่เมือง	๖	๑ ชม. ๒๕ นาที	
	จัดอาหารดื่ม อัดใจ	๖	๑ ชม. ๕ นาที	
	เช็ดตัว เปลี่ยนเสื้อผ้า เปลี่ยนหมอนหนุน	๖	๑ ชม. ๑๐ นาที	
	เตรียมอาหารกลางวัน	๖	๑ ชม. ๑๐ นาที	
	พลิกตะแคงตัวผู้เฒ่า ป้องกันแผลกดทับ	๖	๑ ชม. ๑๐ นาที	
	ทำความสะอาดห้องน้ำผู้เฒ่า ป้องกันหิดตก	๖	๑ ชม. ๓๐ นาที	
	นำของใช้ส่วนตัวมาดูแลผู้สูงอายุที่สาธารณะ	๖	๑ ชม. ๑๐ นาที	
	เดินทางไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่สาธารณะที่เมือง	๖	๑ ชม. ๕ นาที	
๙ ตุลาคม ๒๕๖๓	ปฏิบัติงานอาสาสมัครท้องถิ่นคนดีดูแลผู้สูงอายุที่สาธารณะที่เมือง	๖	๑ ชม. ๒๕ นาที	
	จัดอาหารดื่ม อัดใจ	๖	๑ ชม. ๕ นาที	
	เจาะเลือดน้ำตาลในน้ำตาลในเลือด	๖	๑ ชม. ๕ นาที	
	เช็ดตัวทำความสะอาดร่างกายผู้สูงอายุที่สาธารณะ ตัดเล็บ	๖	๑ ชม. ๑๐ นาที	
	พลิกตะแคงตัวผู้เฒ่า ป้องกันแผลกดทับ	๖	๑ ชม. ๑๐ นาที	

หมายเหตุ : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ..... ศิริวรรณ สุวรรณหา..... รับรองตนเอง  
(นาง ศิริวรรณ สุวรรณหา)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ..... ..... ผู้รับรอง  
(..... นายสมรัก บุครดี.....)

ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... นายสมรัก บุครดี.....

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... สามเขื่อน .....

ประจำเดือน..... ตุลาคม ..... พ.ศ. ๒๕๕๕ .....

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น)..... ธีรธรรม สุวรรณภักดิ์ .....

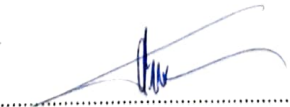
ชื่อหมู่บ้าน..... โกลดรม ..... ตำบล..... สามเขื่อน ..... อำเภอ..... เมือง ..... จังหวัด..... ราชบุรี .....

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
	ภาคสนามนำผู้พิการและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงไปเยี่ยมเยียน	6	คนละ 10 นาที	
	มอบหมายบุคลากรในตำบลไปเยี่ยมเยียน	6	คนละ 10 นาที	
	เดินทางไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	6	คนละ 5 นาที	
4 ตุลาคม ๒๕๕๕	ปฏิบัติงานของอาสาสมัครท้องถิ่นดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	6	คนละ ๒๕ นาที	
	จัดกิจกรรม 5๓๕	6	คนละ 5 นาที	
	จัดตั้ง รวบรวมข้อมูล ผู้พิการและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	6	คนละ 10 นาที	
	เตรียมเอกสารและฯ	6	คนละ 10 นาที	
	ฝึกสอนและตั้งผู้ไม่ถนัด ผู้พิการและผู้สูงอายุ	6	คนละ 10 นาที	
	ภาคสนามนำผู้พิการและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงไปเยี่ยมเยียน	6	คนละ ๑๕ นาที	
	มอบหมายบุคลากรในตำบลไปเยี่ยมเยียน	6	คนละ 10 นาที	
	เดินทางไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	6	คนละ 5 นาที	

หมายเหตุ : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ..... ธีรธรรม สุวรรณภักดิ์ ..... รับรองตนเอง  
(นาย ธีรธรรม สุวรรณภักดิ์ .....) .....

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ.....  ..... ผู้รับรอง  
(นายสมรัก บุตรดี) .....

ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... ปลัดเทศบาลตำบลสามเขื่อน .....

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... สามเรือน .....

ประจำเดือน..... พฤศจิกายน ..... พ.ศ..... ๒๕๕๗ .....

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น)..... ศิริวรรณ สุวรรณหงษ์ .....

ชื่อหมู่บ้าน..... บ้านคลองกรม ..... ตำบล..... สามเรือน ..... อำเภอ..... เมือง ..... จังหวัด..... ราชบุรี .....

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
5 ตุลาคม ๒๕๕๗	ปฏิบัติงานอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	6	คนละ ๑๕ นาที	
	จัดโต๊ะ จัดเตียงนอน	6	คนละ ๕ นาที	
	เช็ดตัวทำความสะอาดเตียงนอน เปลี่ยนผ้าห่มนอน	6	คนละ 10 นาที	
	เตรียมอาหาร เตรียมยา	6	คนละ 10 นาที	
	พลิกตะแคงตัวผู้เฒ่า ป้องกันแผลกดทับ	6	คนละ 10 นาที	
	ภาคภูมิใจหรือระลึกถึงคุณงามความดีของผู้สูงอายุ	6	คนละ ๑๕ นาที	
	มอบของอุปโภค บริโภคให้แก่ผู้สูงอายุ	6	คนละ 10 นาที	
	เดินทางไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	6	คนละ ๕ นาที	
6 ตุลาคม ๒๕๕๗	ปฏิบัติงานอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	6	คนละ ๑๕ นาที	
	จัดโต๊ะ จัดเตียงนอน	6	คนละ ๕ นาที	
	เช็ดตัวทำความสะอาดเตียงนอน เปลี่ยนผ้าห่มนอน	6	คนละ 10 นาที	
	เตรียมอาหาร เตรียมยา	6	คนละ 10 นาที	
	พลิกตะแคงตัวผู้เฒ่า ป้องกันแผลกดทับ	6	คนละ 10 นาที	

หมายเหตุ : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ..... ศิริวรรณ สุวรรณหงษ์ ..... รับรองตนเอง

(..... ศิริวรรณ สุวรรณหงษ์ .....) .....

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ..... [ลายเซ็น] ..... ผู้รับรอง

(..... [ลายเซ็น] .....) .....

ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... สามเรือน .....

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... สามเ็อน

ประจำเดือน..... ตุลาคม ..... พ.ศ. ๒๕๖๓

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น)..... ศิริวรรณ สุวรรณศรี

ชื่อหมู่บ้าน..... โคกตราม ตำบล..... สามเ็อน อำเภอ..... เมือง จังหวัด..... ราชบุรี

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
	ภาคเช้าพบพี่น้องชื้อ แลกเปลี่ยนมือมืองกันเจ้าตาก	6	คณว ๑๕ นาที	
	หมอดมุงหมดคกรตุ้มการในลือเซนาลือด	6	คณว 10 นาที	
	เดินทางไปลือมบ้านผู้สูงอายะที่ลือเกาะหืออง	6	คณว 5 นาที	
<u>๗ ตุลาคม ๒๕๖๓</u>	ปฏิบัติงนของอาสาสมัครท้องถิ่นดูแลผู้สูงอายะที่ลือเกาะหืออง	6	คณว ๒๕ นาที	
	จัดของมดม จือไ้	6	คณว 5 นาที	
	จัดตั้งลือดตามลือองรือวการเผ็ลลือแหมลือองเผ็ลลือหมยลือด	6	คณว 10 นาที	
	เตรียมตุงนร ๓ลืออง	6	คณว 10 นาที	
	ผลิตควแดงตุงนมือมืองกันหมดลือดกัน	6	คณว 10 นาที	
	ภาคเช้าพบพี่น้องชื้อนลือกลิมมือมืองกันเจ้าตาก	6	คณว ๑๕ นาที	
	หมอดมุงหมดคกรตุ้มการในลือเซนาลือด	6	คณว 10 นาที	
	เดินทางไปลือมบ้านผู้สูงอายะที่ลือเกาะหืออง	6	คณว 5 นาที	

**หมายเหตุ** : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ..... ศิริวรรณ สุวรรณศรี ..... รับรองตนเอง

(นาง ศิริวรรณ สุวรรณศรี)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ.....  ..... ผู้รับรอง

(นายสมรัก บุตรดี)

ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... สามเ็อน



แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....สามเรือน.....

ประจำเดือน.....ตุลาคม..... พ.ศ. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น).....ศิริวรรณ สุวรรณภักดิ์.....

ชื่อหมู่บ้าน.....บ้านกรอม..... ตำบล.....สามเรือน..... อำเภอ.....เมือง..... จังหวัด.....ราชบุรี

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
๘ ตุลาคม ๒๕๖๔	ปฏิบัติงานอาสาสมัครท้องถิ่นดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	๖	ดูแล ๒๐ นาที	
	ฉีดวัคซีนเข็ม ๑	๖	ดูแล ๕ นาที	
	ฉีดวัคซีนเข็ม ๒	๖	ดูแล ๑๐ นาที	
	เตรียมเอกสาร และ:๐๑	๖	ดูแล ๑๐ นาที	
	ฝึกตรวจเตียงผู้ป่วย มีเตียงนอนสกปรก	๖	ดูแล ๑๐ นาที	
	ทำความสะอาดบริเวณเตียงผู้ป่วยในห้องนอน	๖	ดูแล ๑๕ นาที	
	มอบแผ่นกระดาษ ๑๖ แผ่นในห้องนอน	๖	ดูแล ๑๐ นาที	
	เดินทบทวนกิจกรรมผู้สูงอายุที่พึ่งพิง	๖	ดูแล ๕ นาที	
๙ ตุลาคม ๒๕๖๔	ปฏิบัติงานอาสาสมัครท้องถิ่นดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	๖	ดูแล ๒๕ นาที	
	ฉีดวัคซีนเข็ม ๑	๖	ดูแล ๕ นาที	
	ฉีดวัคซีนเข็ม ๒	๖	ดูแล ๑๐ นาที	
	เตรียมเอกสาร และ:๐๒๐๑	๖	ดูแล ๑๐ นาที	
	ฝึกตรวจเตียงผู้ป่วย มีเตียงนอนสกปรก	๖	ดูแล ๑๐ นาที	

หมายเหตุ : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ.....ศิริวรรณ สุวรรณภักดิ์..... รับรองตนเอง

(นาง ศิริวรรณ สุวรรณภักดิ์)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ.....[Signature]..... ผู้รับรอง

(นายสมรภัค บุตรดี)

ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....สามเรือน.....

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... สามเวิ้ง .....

ประจำเดือน..... ตุลาคม ..... พ.ศ..... ๒๕๖๔ .....

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น)..... ศิริวรรณ สุวรรณผล .....


ชื่อหมู่บ้าน..... โคกทราย ..... ตำบล..... สามเวิ้ง ..... อำเภอ..... เมือง ..... จังหวัด ราชบุรี

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
	ทำความสะอาดและกลัมน้ำมือผู้ป่วยที่บ้าน	๖	คหจ ๓๕ นาที	
	หมอดพ่นยาและ ระวังการไหลเวียนเลือด	๖	คหจ ๑๐ นาที	
	เดินทางไปกลัมน้ำมือผู้ป่วยที่บ้านที่อำเภอเมือง	๖	คหจ ๕ นาที	
10 ตุลาคม ๒๕๖๔	ปฏิบัติงานของอาสาสมัครท้องถิ่นดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจ	๖	คหจ ๒๕ นาที	
	ฉีดวัคซีนเข็ม ๑	๖	คหจ ๕ นาที	
	ฉีดวัคซีนเข็ม ๒ และ ๓	๖	คหจ ๑๐ นาที	
	ทำความสะอาดและ	๖	คหจ ๑๐ นาที	
	ฉีดวัคซีนเข็ม ๑ และ ๒	๖	คหจ ๑๐ นาที	
	ทำความสะอาดและกลัมน้ำมือผู้ป่วยที่บ้าน	๖	คหจ ๓๕ นาที	
	หมอดพ่นยาและ ระวังการไหลเวียนเลือด	๖	คหจ ๑๐ นาที	
	เดินทางไปกลัมน้ำมือผู้ป่วยที่บ้านที่อำเภอเมือง	๖	คหจ ๕ นาที	

หมายเหตุ : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ..... ศิริวรรณ สุวรรณผล ..... รับรองตนเอง  
(๓๐ ศิริวรรณ สุวรรณผล)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ.....  ..... ผู้รับรอง  
(นายสมรัก บุตรดี)

ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....สามเรือน.....

ประจำเดือน.....ตุลาคม..... พ.ศ. ๒๕๖๔.....

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น).....สุวรรณี สุวรรณผล.....

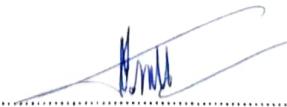
ชื่อหมู่บ้าน.....โลกธรรม..... ตำบล.....สามเรือน..... อำเภอ.....สิม..... จังหวัด ราชบุรี.....

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
๑ ตุลาคม ๒๕๖๔	ปฏิบัติงานอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	๖	คนละ ๑๕ นาที	
	จัดอาหารเย็น จัดโต๊ะ	๖	คนละ ๕ นาที	
	จัดเตียงทำความสะอาดร่างกายเมื่อก่อนนอน	๖	คนละ ๑๐ นาที	
	เตรียมอาหาร หลอด	๖	คนละ ๑๐ นาที	
๒ ตุลาคม ๒๕๖๔	ปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	๖	คนละ ๑๐ นาที	
	ทำความสะอาดบริเวณห้องและจัดเตียงผู้สูงอายุให้สะอาด	๖	คนละ ๑๐ นาที	
	ทำความสะอาดห้องน้ำของผู้สูงอายุ	๖	คนละ ๑๐ นาที	
	เดินทางไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	๖	คนละ ๕ นาที	
๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๔	ปฏิบัติงานอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	๖	คนละ ๑๕ นาที	
	จัดอาหารเย็น จัดโต๊ะ	๖	คนละ ๕ นาที	
	จัดเตียงทำความสะอาดร่างกายเมื่อก่อนนอน เมื่อก่อนอาบน้ำ	๖	คนละ ๑๐ นาที	
	เตรียมอาหาร หลอด	๖	คนละ ๑๐ นาที	
	ปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	๖	คนละ ๑๐ นาที	

หมายเหตุ : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลาที่ระบุไว้หน้าที่ยังจริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ.....สุวรรณี สุวรรณผล..... รับรองตนเอง  
(นาง.....สุวรรณี สุวรรณผล.....)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ.......... ผู้รับรอง  
(นายสมรัก บุตรดี.....)

ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....สามเรือน.....

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... สามเรือน

ประจำเดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น) ศิริวรรณ สุวรรณพงศ์

ชื่อหมู่บ้าน โคกทราย ตำบล สามเรือน อำเภอ เมือง จังหวัด ราชบุรี

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
	ภาคภาพบริหารข้อหยาบพิณเมื่อมือกันเท้าขา	6	คหจว ๑๕ นาที	
	หมัดพ่นกดตาเรอตุ่มหารไบนลือเงาเสื้อ	6	คหจว 10 นาที	
	ฝึกท่างไปกลิมมานพิสูงอาจที่มีราวเงีงมือ	6	คหจว ๑๕ นาที	
๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๔	ปฏิบัติงานอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นผู้สูงอายุที่มีภาวะเงีงมือ	6	คหจว ๒๕ นาที	
	ฉีดพ่นมดส้ม ฉีดไล่	6	คหจว ๕ นาที	
	เช็ดต้อทำความสะอาดร่างกายคนเฒ่าคนแก่ผู้สูงอายุ ดัดลิ้น	6	คหจว 10 นาที	
	เตรียมเง และตรวจ	6	คหจว 10 นาที	
	ผลิตตะแคงอ้อมมือ ๑๐๐ เมื่อมือคนเฒ่าคนแก่	6	คหจว 10 นาที	
	ภาคภาพ บริหารข้อหยาบพิณเมื่อมือกันเท้าขา	6	คหจว ๑๕ นาที	
	หมัดพ่นกดตาเรอตุ่มหารไบนลือเงาเสื้อ	6	คหจว 10 นาที	
	ฝึกท่างไปกลิมมานพิสูงอาจที่มีราวเงีงมือ	6	คหจว ๑๕ นาที	

หมายเหตุ : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ ศิริวรรณ สุวรรณพงศ์ รับรองตนเอง

(นาง ศิริวรรณ สุวรรณพงศ์)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ [ลายเซ็น] ผู้รับรอง

(นายสมรัก บุตรลี)

ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... สามเรือน .....

ประจำเดือน..... ตุลาคม ..... พ.ศ. ๒๕๖๕ .....

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น)..... สุพรรณ สุวรรณดี .....

ชื่อหมู่บ้าน..... โคกคราม ..... ตำบล..... สามเรือน ..... อำเภอ..... เมือง ..... จังหวัด ราชบุรี

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
14 ตุลาคม ๒๕๖๕	ปฏิบัติงานอาสาสมัครบริบาลดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจ	๖	เวลา ๘.๕ น. ถึง ๑๒.๐๐ น.	
	คัดกรองไข้ วัดไข้	๖	เวลา ๘.๕ น. ถึง ๑๒.๐๐ น.	
	เช็ดตัวทำความสะอาดร่างกายผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจ	๖	เวลา ๑๐.๐๐ น. ถึง ๑๒.๐๐ น.	
	เตรียมอาหารกลางวัน	๖	เวลา ๑๐.๐๐ น. ถึง ๑๒.๐๐ น.	
	พาส่งผู้ป่วยไปส่งที่โรงพยาบาล	๖	เวลา ๑๐.๐๐ น. ถึง ๑๒.๐๐ น.	
	ทำความสะอาดบริเวณที่นอนผู้ป่วย	๖	เวลา ๑๐.๐๐ น. ถึง ๑๒.๐๐ น.	
	ทำความสะอาดบริเวณที่นอนผู้ป่วย	๖	เวลา ๑๐.๐๐ น. ถึง ๑๒.๐๐ น.	
	ทำความสะอาดบริเวณที่นอนผู้ป่วย	๖	เวลา ๑๐.๐๐ น. ถึง ๑๒.๐๐ น.	
15 ตุลาคม ๒๕๖๕	ปฏิบัติงานอาสาสมัครบริบาลดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจ	๖	เวลา ๘.๕ น. ถึง ๑๒.๐๐ น.	
	คัดกรองไข้ วัดไข้	๖	เวลา ๘.๕ น. ถึง ๑๒.๐๐ น.	
	เช็ดตัวทำความสะอาดร่างกายผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจ	๖	เวลา ๑๐.๐๐ น. ถึง ๑๒.๐๐ น.	
	เตรียมอาหารกลางวัน	๖	เวลา ๑๐.๐๐ น. ถึง ๑๒.๐๐ น.	
	พาส่งผู้ป่วยไปส่งที่โรงพยาบาล	๖	เวลา ๑๐.๐๐ น. ถึง ๑๒.๐๐ น.	

หมายเหตุ : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ..... สุพรรณ สุวรรณดี ..... รับรองตนเอง  
(นาง สุพรรณ สุวรรณดี)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ.....  ..... ผู้รับรอง  
(นายสมรัก บุตรดี)

ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... สามเรือน .....

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....สามเรือน.....

ประจำเดือน.....ตุลาคม..... พ.ศ. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น).....สีธรรม สุขสมานต์.....

ชื่อหมู่บ้าน.....บ้านสามเรือน..... ตำบล.....สามเรือน..... อำเภอ.....เมือง..... จังหวัด ราชบุรี

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
	งานตามพันธกิจของหน่วยงานเมืองกินทักตา	6	ค.นอว 35 นาที	
	นำของมาดูแลอาสาสมัครในกรณีเสียชีวิต	6	ค.นอว 10 นาที	
	เดินทางไปที่บ้านผู้เสียชีวิตที่สำนักงานเมืองกินทักตา	6	ค.นอว 5 นาที	
16 ตุลาคม ๒๕๖๔	ปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นผู้เสียชีวิตที่สำนักงานเมืองกินทักตา	6	ค.นอว 85 นาที	
	ฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19	6	ค.นอว 5 นาที	
	จัดตั้งห้องประชุมสำหรับอาสาสมัครในหมู่บ้าน	6	ค.นอว 10 นาที	
	เตรียมความพร้อมของอาสาสมัคร	6	ค.นอว 10 นาที	
	ปฏิบัติงานตามพันธกิจของหน่วยงานเมืองกินทักตา	6	ค.นอว 10 นาที	
	นำของมาดูแลอาสาสมัครในกรณีเสียชีวิต	6	ค.นอว 35 นาที	
	นำของมาดูแลอาสาสมัครในกรณีเสียชีวิต	6	ค.นอว 10 นาที	
	เดินทางไปที่บ้านผู้เสียชีวิตที่สำนักงานเมืองกินทักตา	6	ค.นอว 5 นาที	

หมายเหตุ : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ.....สีธรรม สุขสมานต์..... รับรองตนเอง  
(นาง สีธรรม สุขสมานต์)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ.......... ผู้รับรอง  
(นายสมรัก บุตรดี)

ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบลสามเรือน

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... สท.รามเรื่อน.....

ประจำเดือน..... ตุลาคม..... พ.ศ. ๒๕๖๕.....

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น)..... สีวรรณ บุรณหงษ์.....

ชื่อหมู่บ้าน..... ใกล้เคียง..... ตำบล..... สท.รามเรื่อน..... อำเภอ..... ใกล้เคียง..... จังหวัด ราชบุรี

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
17 ตุลาคม ๒๕๖๕	ปฏิบัติงานอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	6	คนละ ๑๕ นาที	
	จัดกิจกรรมต้น ใจดี	6	คนละ 5 นาที	
	เฝ้าระวังการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	6	คนละ 10 นาที	
	เตรียมอาหารกลางวัน	6	คนละ 10 นาที	
	พาส่งขยะมูลฝอยที่มีอยู่	6	คนละ 10 นาที	
	พาส่งขยะมูลฝอยที่มีอยู่	6	คนละ 10 นาที	
18 ตุลาคม ๒๕๖๕	ปฏิบัติงานอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	6	คนละ ๑๕ นาที	
	จัดกิจกรรมต้น ใจดี	6	คนละ 5 นาที	
	เฝ้าระวังการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	6	คนละ 10 นาที	
	เตรียมอาหารกลางวัน	6	คนละ 10 นาที	
	พาส่งขยะมูลฝอยที่มีอยู่	6	คนละ 10 นาที	
	พาส่งขยะมูลฝอยที่มีอยู่	6	คนละ 10 นาที	

หมายเหตุ : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ..... สีวรรณ บุรณหงษ์..... รับรองตนเอง  
(นาง สีวรรณ บุรณหงษ์.....)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ..... (นายสมรัก บุรณหงษ์)..... ผู้รับรอง  
(นายสมรัก บุรณหงษ์.....)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลรามเรื่อน  
ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล สามเรือน

ประจำเดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น) ศิริวรรณ สุวรรณกิจ

ชื่อหมู่บ้าน โคกคดคาม ตำบล สามเรือน อำเภอ เมือง จังหวัด ราชบุรี

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
	รายงานผลนิรโทษกรรมและกักขังผู้ต้องหา	6	คหจว 35 นาที	
	นัดเยี่ยมคนชราอายุ 70 ปี นอนไม่หลับ	6	คหจว 10 นาที	
	เดินทางไปเยี่ยมญาติผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจ	6	คหจว 5 นาที	
19 ตุลาคม 2564	ปฏิบัติหน้าที่ตามแผนการดูแลรายบุคคลผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจ	6	คหจว 25 นาที	
	จัดของมดคัน อดใจ	6	คหจว 5 นาที	
	จัดตั้งห้องประชุมและตรวจร่าง กค เมาดื่มแพมเพิล และดื่มยาปฏิชีวนะ	6	คหจว 10 นาที	
	เตรียมเอกสารและเวลา	6	คหจว 10 นาที	
	นัดและนัดเยี่ยมผู้สูงอายุและผู้ดูแล	6	คหจว 10 นาที	
	รายงานผลนิรโทษกรรมและกักขังผู้ต้องหา	6	คหจว 35 นาที	
	นัดเยี่ยมคนชราอายุ 70 ปี นอนไม่หลับ	6	คหจว 10 นาที	
	เดินทางไปเยี่ยมญาติผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจ	6	คหจว 5 นาที	

หมายเหตุ : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลา  
ที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ ศิริวรรณ สุวรรณกิจ รับรองตนเอง  
(นาง ศิริวรรณ สุวรรณกิจ)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ [Signature] ผู้รับรอง  
(นายสมนึก บุตรดี)

ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบลสามเรือน



แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล สามเรือน

ประจำเดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น) ธีรธรรม สุวรรณภักดิ์

ชื่อหมู่บ้าน โคกกระเทียม ตำบล สามเรือน อำเภอ สีมอม จังหวัด ราชบุรี

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
๑๐ ตุลาคม 2564	ปฏิบัติงานตามแผนการดูแลรายบุคคลผู้สูงอายุที่ไร้ญาติ	6	ตาม 85 นาที	
	จัดของกิน 3 คน	6	ตาม 5 นาที	
	แจ้งเรื่องร้องเรียนสวดธรรมบทแก่แม่สีมอมเพออส	6	ตาม 10 นาที	
	เตรียมของช่วยเหลือ	6	ตาม 10 นาที	
	ฝึกสอนผู้สูงอายุเรื่องความปลอดภัย	6	ตาม 10 นาที	
	ทำงานบริหารหรือดูแลผู้สูงอายุที่ไร้ญาติ	6	ตาม 35 นาที	
	พุดช้อนและกระดาษชำระผู้สูงอายุ	6	ตาม 10 นาที	
	เดินทำนุบำรุงบ้านผู้สูงอายุที่ไร้ญาติ	6	ตาม 5 นาที	

หมายเหตุ : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ ธีรธรรม สุวรรณภักดิ์ รับรองตนเอง

(นาง ธีรธรรม สุวรรณภักดิ์)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ (ลายเซ็น) ผู้รับรอง

(นายสมรัก บุครดี)

ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล สามเรือน

บัญชีการลงเวลาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น  
 เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....บ้านดอน.....  
 ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น).....ทองเจือ พุ่มทอง.....  
 ประจำเดือน.....ตุลาคม..... พ.ศ.....๒๕๕๔.....

วันที่	สถานที่ปฏิบัติงาน	การปฏิบัติงาน				หมายเหตุ
		เวลามา	ลายมือชื่อ	เวลากลับ	ลายมือชื่อ	
1 ต.ค. ๕๔	ร.พ.ศ.ต. บ้านดอน	๘.๐๐ น.	ทองเจือ	16.30 น.	ทองเจือ	
2 ต.ค. ๕๔	ร.พ.ศ.ต. บ้านดอน	๘.๐๐ น.	ทองเจือ	16.30 น.	ทองเจือ	
3 ต.ค. ๕๔	ร.พ.ศ.ต. บ้านดอน	๘.๐๐ น.	ทองเจือ	16.30 น.	ทองเจือ	
4 ต.ค. ๕๔	ร.พ.ศ.ต. บ้านดอน	๘.๐๐ น.	ทองเจือ	16.30 น.	ทองเจือ	
5 ต.ค. ๕๔	ร.พ.ศ.ต. บ้านดอน	๘.๐๐ น.	ทองเจือ	16.30 น.	ทองเจือ	
6 ต.ค. ๕๔	ร.พ.ศ.ต. บ้านดอน	๘.๐๐ น.	ทองเจือ	16.30 น.	ทองเจือ	
7 ต.ค. ๕๔	ร.พ.ศ.ต. บ้านดอน	๘.๐๐ น.	ทองเจือ	16.30 น.	ทองเจือ	
8 ต.ค. ๕๔	ร.พ.ศ.ต. บ้านดอน	๘.๐๐ น.	ทองเจือ	16.30 น.	ทองเจือ	
9 ต.ค. ๕๔	ร.พ.ศ.ต. บ้านดอน	๘.๐๐ น.	ทองเจือ	16.30 น.	ทองเจือ	
10 ต.ค. ๕๔	ร.พ.ศ.ต. บ้านดอน	๘.๐๐ น.	ทองเจือ	16.30 น.	ทองเจือ	
11 ต.ค. ๕๔	ร.พ.ศ.ต. บ้านดอน	๘.๐๐ น.	ทองเจือ	16.30 น.	ทองเจือ	
12 ต.ค. ๕๔	ร.พ.ศ.ต. บ้านดอน	๘.๐๐ น.	ทองเจือ	16.30 น.	ทองเจือ	
13 ต.ค. ๕๔	ร.พ.ศ.ต. บ้านดอน	๘.๐๐ น.	ทองเจือ	16.30 น.	ทองเจือ	
14 ต.ค. ๕๔	ร.พ.ศ.ต. บ้านดอน	๘.๐๐ น.	ทองเจือ	16.30 น.	ทองเจือ	
15 ต.ค. ๕๔	ร.พ.ศ.ต. บ้านดอน	๘.๐๐ น.	ทองเจือ	16.30 น.	ทองเจือ	

รวมเวลาการปฏิบัติงาน.....15.....วัน คิดเป็นเงิน.....บาท (.....)

ลงชื่อ.....ทองเจือ พุ่มทอง.....รับรองตนเอง

(นางทองเจือ พุ่มทอง)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ..........ผู้รับรอง

(นายสมรัก บุตรดี)

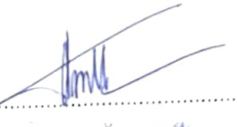
ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....

บัญชีการลงเวลาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริหารท้องถิ่น  
 เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....สามร้อย.....  
 ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริหารท้องถิ่น).....ทองเจือ ห่มขาน.....  
 ประจำเดือน.....ตุลาคม..... พ.ศ. 2564.....

วันที่	สถานที่ปฏิบัติงาน	การปฏิบัติงาน				หมายเหตุ
		เวลามา	ลายมือชื่อ	เวลากลับ	ลายมือชื่อ	
16 ต.ค. 64	ร.พ.ส.ต. บ้านกวน	8.00 น.	ทองเจือ	16.30 น.	ทองเจือ	
17 ต.ค. 64	ร.พ.ส.ต. บ้านกวน	8.00 น.	ทองเจือ	16.30 น.	ทองเจือ	
18 ต.ค. 64	ร.พ.ส.ต. บ้านกวน	8.00 น.	ทองเจือ	16.30 น.	ทองเจือ	
19 ต.ค. 64	ร.พ.ส.ต. บ้านกวน	8.00 น.	ทองเจือ	16.30 น.	ทองเจือ	
20 ต.ค. 64	ร.พ.ส.ต. บ้านกวน	8.00 น.	ทองเจือ	16.30 น.	ทองเจือ	

รวมเวลาการปฏิบัติงาน.....20.....วัน คิดเป็นเงิน.....5,000.....บาท (.....ห้าพันบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ.....ทองเจือ ห่มขาน.....รับรองตนเอง  
 (นางทองเจือ ห่มขาน.....)  
 อาสาสมัครบริหารท้องถิ่น

ลงชื่อ..........ผู้รับรอง  
 (นายสมจิต บุรatti)  
 ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลสามร้อย  
 ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล สามเรือน

ประจำเดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น) ทองเจือ พุ่มตาษา

ชื่อหมู่บ้าน บ้านกวน ตำบล สามเรือน อำเภอ เมือง จังหวัด ราชบุรี

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
	รวมข้อพึงข้ออาสที่มีภาวะพึ่งพิงที่ดูแลจำนวน	6 คน		
1	นางอู่พร ทวีใหม่ อายุ 90 ปี			
2	นายเดื่อ ไชยเนตร อายุ 98 ปี			
3	น.ส.แจรงอ่อน อังโสภา อายุ 74 ปี			
4	น.ส.เนง วันทร อายุ 75 ปี			
5	นางสัน พุ่มตาษา อายุ 87 ปี			
6	นางสำราญ พุ่มตาษา อายุ 84 ปี			
1 ต.ค. 64	ปฏิบัติงานอาสาสมัครท้องถิ่นดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวน 6 คน	6 คน	85 นาที	
	วัดความดัน วัดไข้	6 คน	ดูแล 5 นาที	
	เตรียมอาหาร และยา	6 คน	ดูแล 10 นาที	
	ชวนผู้ร่วมและญาติ พูดคุย แนะนำ เพื่อติดตามพัฒนา	6 คน	ดูแล 15 นาที	
	เตรียมผ้าปูที่นอน และเตียง และเครื่องแต่ง	6 คน	ดูแล 10 นาที	
	รดน้ำต้นไม้รดน้ำผักใน	6 คน	ดูแล 40 นาที	

หมายเหตุ : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ ทองเจือ พุ่มตาษา รับรองตนเอง

(นาง ทองเจือ พุ่มตาษา)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ  ผู้รับรอง

(นายสมจักษ์ บุกรัตน์)

ปลัดเทศบาล/ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล สามเรือน

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... สามเรือน

ประจำเดือน..... ตุลาคม..... พ.ศ. 2564

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น)..... ทองเจ็๊อ พุ่มดวง

ชื่อหมู่บ้าน..... บ้านหนอง..... ตำบล..... สามเรือน..... อำเภอ..... เมือง..... จังหวัด ราชบุรี

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
	เดินทางไปกลั่นน้ำดื่มของชุมชน	6 คน	ขณะ 5 นาที	
2 ต.ค. 64	วัดความดัน วัดไข้	6 คน	ขณะ 5 นาที	
	ล้างหน้า อมน้ำ แปรงฟัน เช็ดตัว ใช้เสื้อผ้า กบไส้น	6 คน	ขณะ 15 นาที	
	แนะนำเรื่องการใช้ยา	6 คน	ขณะ 10 นาที	
	การพลิกตะแคงตัว นวดกันเท้า	6 คน	ขณะ 10 นาที	
	ฝึกการทรงตัว และ คลื่น	6 คน	ขณะ 10 นาที	
	คาซภาพยาลัด รับประทาน และ กัมมี่เนื้อ	6 คน	ขณะ 30 นาที	
	เดินทางไปกลั่นน้ำดื่มของชุมชน	6 คน	ขณะ 5 นาที	
3 ต.ค. 64	วัดความดัน วัดไข้	6 คน	ขณะ 5 นาที	
	แนะนำเรื่องอาหาร พืชของชุมชน	6 คน	ขณะ 10 นาที	
	ตัดเล็บ ตัดผม	6 คน	ขณะ 10 นาที	
	เจาะเลือดนิ้ว หาดน้ำตาลในเลือด	6 คน	ขณะ 5 นาที	
	นำแผ่นออกซิเจนลิ้นเนื้อ	6 คน	ขณะ 40 นาที	

หมายเหตุ : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ..... ทองเจ็๊อ พุ่มดวง..... รับรองตนเอง

(..... นาง ทองเจ็๊อ พุ่มดวง.....)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ..... ..... ผู้รับรอง

(..... (นางสมรัก บุตรดี).....)

ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... สามเรือน.....

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....สามเรือน.....

ประจำเดือน.....ตุลาคม..... พ.ศ. ๒๕๖๔.....

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น).....ทองเจ็ว พุ่มผลสง.....

ชื่อหมู่บ้าน.....บ้านผวน..... ตำบล.....สามเรือน..... อำเภอ.....เมือง..... จังหวัด ราชบุรี

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
	เตรียม ฆ่าเชื้อผู้ป่วยบนเตียง และล้างจากเตียง	๖ คน	๓ ชม. = 10 นาที	
	เดินทางไม่กลับบ้าน ช่วงเวลา ประชุม	๖ คน	๓ ชม. = 5 นาที	
4 ต.ค. ๖๔	จัดวางเตียง จัดโต๊ะ	๖ คน	๓ ชม. = 5 นาที	
	ช่วยผู้ป่วยพูดและดูค่าเพื่อลดความเครียด	๖ คน	๓ ชม. = 10 นาที	
	ให้คำแนะนำเรื่องการใช้น้ำอุ่นหลังอาบน้ำ	๖ คน	๓ ชม. = 10 นาที	
	แนะนำผู้สูงอายุ สวมหน้ากากอนามัย เพื่อป้องกัน	๖ คน	๓ ชม. = 15 นาที	
	การทำความสะอาด บริเวณห้อง และกักกันเชื้อ	๖ คน	๓ ชม. = 40 นาที	
	เดินทางไม่กลับบ้าน ช่วงเวลา ประชุม	๖ คน	๓ ชม. = 5 นาที	
5 ต.ค. ๖๔	จัดวางเตียง จัดโต๊ะ	๖ คน	๓ ชม. = 5 นาที	
	ฝึกตะแคงตัว นอนก้นเก้าอี้	๖ คน	๓ ชม. = 10 นาที	
	ฝึกการทรงตัว และลงเดิน	๖ คน	๓ ชม. = 15 นาที	
	บอกผู้สูงอายุ กล้ามเนื้อ	๖ คน	๓ ชม. = 40 นาที	
	แนะนำเรื่องอาหาร ดื่มน้ำ	๖ คน	๓ ชม. = 10 นาที	

หมายเหตุ : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลา  
ที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ.....ทองเจ็ว พุ่มผลสง..... รับรองตนเอง

(นาง.....ทองเจ็ว พุ่มผลสง.....)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ.......... ผู้รับรอง

(นายสมรัก บุครตี.....)

ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....สามเรือน.....

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... สามเรือน.....

ประจำเดือน..... กุมภาพันธ์..... พ.ศ. ๒๕๖๔.....

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น) ทองเจือ พุ่มกลาง.....

ชื่อหมู่บ้าน..... บ้านหนอง..... ตำบล..... สามเรือน..... อำเภอ..... เมือง..... จังหวัด ราชบุรี

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
	เดินทางไปคล่ม้านผู้ป่วยสูงอายุ ประมง	6 คน	ดูแล: 5 นาที	
6 พ.ค. 64	วัดความดัน วัดไข้	6 คน	ดูแล: 5 นาที	
	ล้างหน้า อาบน้ำ แปรงฟัน เช็ดตัว ใส่เสื้อผ้า ทาครีม	6 คน	ดูแล: 15 นาที	
	ช่วยผู้สูงอายุ และญาติ พุดคุยเพื่อคลายความเครียด	6 คน	ดูแล: 10 นาที	
	แนะนำเรื่องยา ให้ผู้สูงอายุ	6 คน	ดูแล: 10 นาที	
	นวดผ่อนคลายกล้ามเนื้อ	6 คน	ดูแล: 10 นาที	
	เดินทางไปคล่ม้านผู้ป่วยสูงอายุ ประมง	6 คน	ดูแล: 5 นาที	
7 พ.ค. 64	วัดความดัน วัดไข้	6 คน	ดูแล: 5 นาที	
	ฝึกจากรถหวัด และรถเดิน	6 คน	ดูแล: 15 นาที	
	นวดผ่อนคลาย กล้ามเนื้อ ภาชนะการไหลเวียนเลือด	6 คน	ดูแล: 40 นาที	
	ช่วยผู้สูงอายุและญาติ พุดคุยเพื่อคลายความเครียด	6 คน	ดูแล: 10 นาที	
	ฝึกทักษะเดือตัว มีอังกั้นเท้าตก	6 คน	ดูแล: 10 นาที	
	เดินทางไปคล่ม้านผู้ป่วยสูงอายุ ประมง	6 คน	ดูแล: 5 นาที	

หมายเหตุ : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ..... ทองเจือ พุ่มกลาง..... รับรองตนเอง  
(นาง ทองเจือ พุ่มกลาง)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ..... [Signature]..... ผู้รับรอง  
(นายสมรัก บุตรดี)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลสามเรือน  
ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... รวมเรือดน .....

ประจำเดือน..... ก.ค. ๖๔ ..... พ.ศ. ๒๕๖๔ .....

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น)..... ทองเจือ พุ่มฉายา .....

ชื่อหมู่บ้าน..... บ้านจันทวน ..... ตำบล..... รวมเรือดน ..... อำเภอ..... เพ็ญ ..... จังหวัด ราชบุรี


วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
๘ ก.ค. ๖๔	วัดความดัน วัดไข้	6 คน	คนละ 5 นาที	
	สอนผู้ป่วย และญาติ พดตมเพื่อลดความเครียด	6 คน	คนละ 10 นาที	
	แนะนำเรื่องอาหาร ในผู้ป่วยชรา	6 คน	คนละ 10 นาที	
	ลงมณพนิษิต นื้อหารข้อกระดูกล้มเนื้อ	6 คน	คนละ 40 นาที	
	เจาะหลวมหัว ทาถ่านน้ำตาลในเลือด	6 คน	คนละ 5 นาที	
	เดืออเนตมผู้ป่วยเนตมและลงจากเตียง	6 คน	คนละ 10 นาที	
	เดินทางไปถลนบ้านผู้ชรา นร.ภาม	6 คน	คนละ 5 นาที	
๙ ก.ค. ๖๔	วัดความดัน วัดไข้	6 คน	คนละ 5 นาที	
	แนะนำการพดตมแก่ตัว ป้องกันเท้าตก	6 คน	คนละ 10 นาที	
	แนะนำการใ้มานอนหลนให้ผู้ป่วย	6 คน	คนละ 10 นาที	
	สอนผู้ป่วยลดล้มเนื้อ กระตมการไหลเวียนเลือด	6 คน	คนละ 40 นาที	
	แนะนำผู้ป่วย สวดมนต์ ทำสมาธิ เพื่อผ่อนคลาย	6 คน	คนละ 15 นาที	
	เดินทางไปถลนบ้านผู้ชรา นร.ภาม	6 คน	คนละ 5 นาที	

หมายเหตุ : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ..... ทองเจือ พุ่มฉายา ..... รับรองตนเอง

(นาง..... ทองเจือ พุ่มฉายา .....)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ.....  ..... ผู้รับรอง

(..... ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลสามเรือน .....)

ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....



แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....สามเรือน.....

ประจำเดือน.....ตุลาคม..... พ.ศ. 2544

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น).....ทองเจ็๊ว พุ่มผาง.....

ชื่อหมู่บ้าน.....บ้านจวน..... ตำบล.....สามเรือน..... อำเภอ.....เมือง..... จังหวัด ราชบุรี

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
10 ต.ค. 64	วัดความดัน วัดไข้	6 คน	คนละ 5 นาที	
	เคลื่อนย้ายผู้ป่วยบนเตียงและลงจากเตียง	6 คน	คนละ 10 นาที	
	การแนะนำท่าออกกำลังกาย นอน เสริมโภชนาการ	6 คน	คนละ 10 นาที	
	กายภาพบำบัด บริหารข้อและกล้ามเนื้อ	6 คน	คนละ 40 นาที	
	สอนผู้ป่วย และญาติ พักดื่มน้ำ เพื่อลดความผิดปกติ	6 คน	คนละ 15 นาที	
	เดินทางไปลงดิน บ้านผู้ป่วยราย ประสาน	6 คน	คนละ 5 นาที	
11 ต.ค. 64	วัดความดัน วัดไข้	6 คน	คนละ 5 นาที	
	แนะนำผู้ลงรถรับตัว และกรณีฉุกเฉิน	6 คน	คนละ 15 นาที	
	การเตรียมอาหาร และยา	6 คน	คนละ 10 นาที	
	หวดพ่อนดาม คล้ายเข็ม คัดเส้นสายใต้เข็มเลือด	6 คน	คนละ 40 นาที	
	บริหารกล้ามเนื้อขา มือผู้ป่วยหนัก	6 คน	คนละ 10 นาที	
	เดินทางไปลงดิน บ้านผู้ป่วยราย ประสาน	6 คน	คนละ 5 นาที	

หมายเหตุ : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ.....ทองเจ็๊ว พุ่มผาง..... รับรองตนเอง

(นาง.....ทองเจ็๊ว พุ่มผาง.....)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ.......... ผู้รับรอง

(นายสมรัก บุตรดี)

(.....ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลสามเรือน.....)

ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....สามเรือน

ประจำเดือน.....ตุลาคม..... พ.ศ. 2564

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น).....ทองเรื่อ.....ผู้พดอาสา

ชื่อหมู่บ้าน.....บ้านชุมชน..... ตำบล.....สามเรือน..... อำเภอ.....เมือง..... จังหวัด ราชบุรี

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
12 ต.ค. 64	วัดความดัน วัดไข้	6 คน	คนละ: 5 นาที	
	เจาะเปลี่ยนน้ำ หน้าตา หน้าตาในเลือด	6 คน	คนละ: 5 นาที	
	ช่วยผู้ป่วย และญาติ พดคุมเพื่อคลายความเครียด	6 คน	คนละ: 10 นาที	
	ถนอมอาหารน้ำนม มะนาวข้าว และกล้วยเนื้อ	6 คน	คนละ: 40 นาที	
	เคลื่อนย้ายผู้ป่วยสูงอายุบนเตียงและเตียงจากเตียง	6 คน	คนละ: 10 นาที	
	ล้างหน้า แปรงฟัน ขนหน้า เช็ดตัว ใส่เสื้อผ้า ทำไถ้น	6 คน	คนละ: 10 นาที	
	เดินทางไปกลับ บ้านผู้สูงอายุ ประพาส	6 คน	คนละ: 5 นาที	
13 ต.ค. 64	วัดความดัน วัดไข้	6 คน	คนละ: 5 นาที	
	การฝึกดูแลตัว นอนกินข้าว	6 คน	คนละ: 10 นาที	
	แนะนำเรื่องอาหาร ประพาส	6 คน	คนละ: 10 นาที	
	ช่วยผู้สูงอายุ และญาติ พดคุมเพื่อคลายความเครียด	6 คน	คนละ: 15 นาที	
	หุงต้มอาหารกล้วยเนื้อ แกงไก่ทอดไขมันเคี้ยว	6 คน	คนละ: 40 นาที	
	เดินทางไปกลับ บ้านผู้สูงอายุ ประพาส	6 คน	คนละ: 5 นาที	

หมายเหตุ : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ.....ทองเรื่อ.....ผู้พดอาสา..... รับรองตนเอง

(นาง ทองเรื่อ ผู้พดอาสา.....)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ.......... ผู้รับรอง

(นายสมรัก บุตรดี)

(.....)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลสามเรือน  
ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... สามเรือน

ประจำเดือน..... ตุลาคม พ.ศ. 2564

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น)..... ทองเวื้อ พุ่มดวง

ชื่อหมู่บ้าน..... บ้านขุน ตำบล..... สามเรือน อำเภอ..... โพธาราม จังหวัด..... ราชบุรี

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
14 ต.ค. 64	วัดความดัน วัดไข้	6 คน	ขณะ: 5 นาที	
	เคลื่อนย้ายผู้ป่วยบนเตียง และตรวจแก๊ส	6 คน	ขณะ: 15 นาที	
	ช่วยผู้สูงอายุ และญาติ พัดลมเพื่อคลายความเครียด	6 คน	ขณะ: 10 นาที	
	ถามหาหมอนัด นัดรับข้อ แกรงกัมเหนื	6 คน	ขณะ: 40 นาที	
	ฝึกการเดินตัว นอนก้นเท้าชิด	6 คน	ขณะ: 10 นาที	
	เดินทางไปกับคน บ้านผู้สูงอายุ ประมาณ	6 คน	ขณะ: 5 นาที	
15 ต.ค. 64	วัดความดัน วัดไข้	6 คน	ขณะ: 5 นาที	
	กายบริหารอาหาร และยา	6 คน	ขณะ: 10 นาที	
	สอนผู้สูงอายุ และญาติ พัดลมเพื่อคลายความเครียด	6 คน	ขณะ: 10 นาที	
	หัดพ่นกลายกัมเหนื กระตุ้นการไหลเวียนเลือด	6 คน	ขณะ: 40 นาที	
	แนะนำผู้สูงอายุ สวมหมวก ทำสมาธิ เพื่อผ่อนคลาย	6 คน	ขณะ: 10 นาที	
	เจาะผลแลมนิว หาดำน้ำตาลในเลือด	6 คน	ขณะ: 5 นาที	
	เดินทางไปกับคน บ้านผู้สูงอายุ ประมาณ	6 คน	ขณะ: 5 นาที	

หมายเหตุ : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ..... ทองเวื้อ พุ่มดวง..... รับรองตนเอง

(.....นาง..... ทองเวื้อ พุ่มดวง.....)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ..... ..... ผู้รับรอง

(.....นายสมรัก บุตรดี.....)

ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... สามเรือน

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... สามเรือน

ประจำเดือน..... ตุลาคม พ.ศ. 2564

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น)..... ทองเจือ พุ่มฉายา

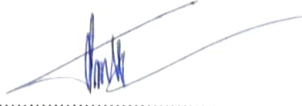
ชื่อหมู่บ้าน..... บ้านคูบอน ตำบล..... สามเรือน อำเภอ..... เมือง จังหวัด..... ราชบุรี

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
16 ต.ค. 64	คัดลอกฉบับ จัดไข่	6 คน	คนละ 5 นาที	
	ปลูกตะกวดตัว ผัดกันแห้งตก	6 คน	คนละ 10 นาที	
	ชวนผู้สูงอายุ และญาติ พุดคุยเพื่อสอบถามความเครียด	6 คน	คนละ 10 นาที	
	ฝึกการทรงตัว แลหารวดขึ้น	6 คน	คนละ 15 นาที	
	ฉายภาพหน้ามอก บริหารข้อและกล้ามเนื้อ	6 คน	คนละ 40 นาที	
	เดินทางไปเยี่ยม บ้านผู้สูงอายุ ประมาณ	6 คน	คนละ 5 นาที	
17 ต.ค. 64	วัดความดัน วัดไข้	6 คน	คนละ 5 นาที	
	การเตรียมอาหาร และยา	6 คน	คนละ 10 นาที	
	ตั้งหน้า อามน้ำ แปรงฟัน เว็ดตัว ใ้ใส่เสื้อผ้า หากจำเป็น	6 คน	คนละ 15 นาที	
	ช่วยห่มผ้า เปลี่ยนเสื้อผ้าอาหาร และล้างมือผู้ดูแล	6 คน	คนละ 10 นาที	
	การนวดผ่อนคลาย กล้ามเนื้อ	6 คน	คนละ 40 นาที	
	เดินทางไปเยี่ยม บ้านผู้สูงอายุ ประมาณ	6 คน	คนละ 5 นาที	

**หมายเหตุ :** รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ..... ทองเจือ พุ่มฉายา..... รับรองตนเอง  
(นาง ทองเจือ พุ่มฉายา)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ..... ..... ผู้รับรอง  
(นายสมรัก บุตรดี)

(ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลสามเรือน)  
ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล..... ด้ามเรือ

ประจำเดือน..... พฤษภาคม..... พ.ศ. ๒๕๕๔

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น)..... ทองเจือ พิมพ์ลา

ชื่อหมู่บ้าน..... บ้านถนน..... ตำบล..... เมือง..... อำเภอ..... เมือง..... จังหวัด..... ราชบุรี

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
๑๕ ต.ค. ๕๔	กิจกรรมตามนัด <u>ตัดไม้</u>	6 คน	ขณะ 5 นาที	
	การนำอาหารข้อ และกลิ่นเนื้อ	6 คน	ขณะ 10 นาที	
	สอนผู้สูงอายุ และญาติ ผู้ดูแลเพื่อทราบตามนัด	6 คน	ขณะ 15 นาที	
	การนำไม้กวาด นำไม้กวาด และกลิ่นเนื้อ	6 คน	ขณะ 40 นาที	
	ฝึกการทรงตัว และก้าวเดิน	6 คน	ขณะ 10 นาที	
๑๕ ต.ค. ๕๔	เดินทางไปเยี่ยม บ้านผู้สูงอายุ ๑/ระพาน	6 คน	ขณะ 5 นาที	
	วัดความดัน <u>ตัดไม้</u>	6 คน	ขณะ 5 นาที	
	การฝึกเตะแดงตัว มือด้านซ้าย	6 คน	ขณะ 10 นาที	
	สอนผู้สูงอายุ ขมขี้ และดึงจากเตียง	6 คน	ขณะ 10 นาที	
	สอนผู้สูงอายุ กลืนเนื้อ และทำกายบริหารยืดข้อ	6 คน	ขณะ 40 นาที	
	การฝึกเขียน หน้าอ้อม แผ่นรองขี้	6 คน	ขณะ 5 นาที	
	การเตรียมอาหาร และยา	6 คน	ขณะ 10 นาที	
	เดินทางไปเยี่ยม บ้านผู้สูงอายุ ๑/ระพาน	6 คน	ขณะ 5 นาที	

หมายเหตุ : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ..... ทองเจือ พิมพ์ลา..... รับรองตนเอง

(นาง..... ทองเจือ พิมพ์ลา.....)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ..... (นายสมรัก บุตรดี)..... ผู้รับรอง

(..... ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลสายเรือ.....)

ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....สามร้อยยอด.....

ประจำเดือน.....ตุลาคม..... พ.ศ. 2564

ชื่อ - สกุล (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น).....ทองเจ็๊ว พุ่มดงมา.....

ชื่อหมู่บ้าน.....บ้านคูวน..... ตำบล.....สามร้อยยอด..... อำเภอ.....เมือง..... จังหวัด ราชบุรี

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ (คน)	ระยะเวลา การดูแล	หมายเหตุ
20 ต.ค. 64	จัดตามต้น วัสดุ	6 คน	คนละ 5 นาที	
	ฝังกรงทรงตัว เกล็ดการเดิน	6 คน	คนละ 10 นาที	
	ช่วยผู้สูงอายุ และญาติ พักตามเพื่อสอบถาม ความเครียด	6 คน	คนละ 10 นาที	
	ถ่ายภาพหน้าวัด มร.ทร.ขอ น.ค. ก.ค. งามใหม่	6 คน	คนละ 10 นาที	
	แนะนำผู้สูงอายุ สอดนันท ทำสมาธิ เพื่อผ่อนคลาย	6 คน	คนละ 15 นาที	
	เดินทางนำกลั่น น้ันผู้สูงอายุ มร.สงวน	6 คน	คนละ 5 นาที	

หมายเหตุ : รายงานตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เป็นระยะเวลา ๒๐ วัน หรือตามระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่จริงในแต่ละเดือน

ลงชื่อ.....ทองเจ็๊ว พุ่มดงมา..... รับรองตนเอง  
(นาง ทองเจ็๊ว พุ่มดงมา)

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงชื่อ.......... ผู้รับรอง  
(นายสมรภ บุตระดี)

(ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลสามร้อยยอด)  
ปลัดเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล.....