**แบบรายงานการป้องกันการระบาดของโรคติดไข้เลือดออกในช่วงปลายปี**

**หน่วยงาน.................................................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **มาตรการที่ดำเนินการ** | **ระยะเวลาดำเนินการ** | **สถานที่** | **งบประมาณ** | **ผลลัพธ์****(เชิงปริมาณ** **เชิงคุณภาพ)** | **ปัญหา/อุปสรรค** | **ข้อเสนอแนะ** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

หมายเหตุ: กรุณาจัดส่งข้อมูลให้สำนักงานจังหวัดนราธิวาส ภายในวันพฤหัสบดีที่ 9 ธันวาคม 2564

 ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ sez.ntw@gmail.com

ผู้รายงาน......................................................................................

ตำแหน่ง......................................................................................

หมายเลขโทรศัพท์…………………………………………