



# คู่มือการใช้งานสำหรับเจ้าหน้าที่

ระบบการขอรับเงินสนับสนุนโครงการ  
กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

---



จัดทำโดย

บริษัท เด็พเพิร์ส จำกัด

Depth first Co., Ltd.

## สารบัญ

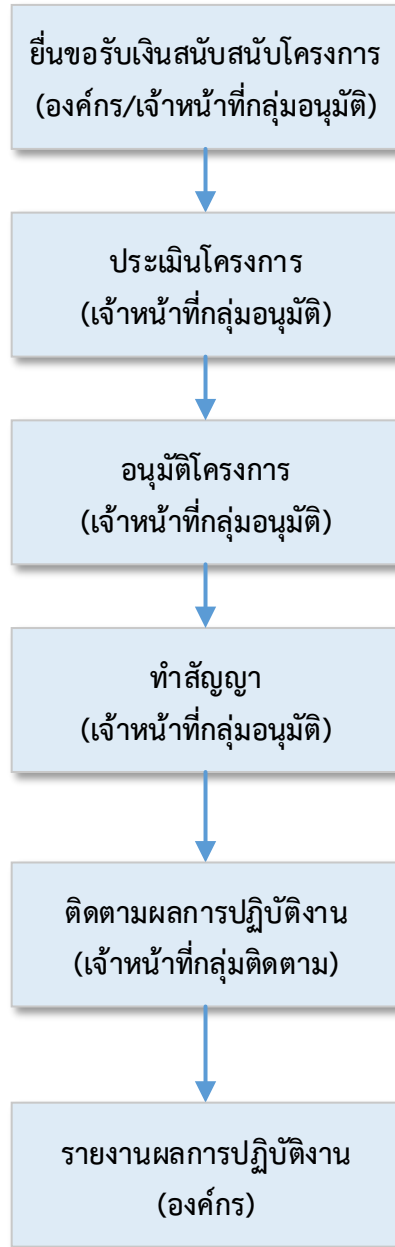
1. ขั้นตอนการยื่นขอรับเงินสนับสนุนโครงการ .....	3
2. การเข้าใช้ระบบงาน .....	4
3. รายการโครงการ .....	5
4. ข้อมูลโครงการ.....	9
4.1 เพิ่มข้อมูลโครงการ .....	9
4.2 แก้ไขข้อมูลโครงการ .....	11
4.3 ข้อมูลทั่วไป.....	13
4.4 ข้อมูลโครงการ.....	15
4.5 บุคลากร .....	17
4.6 การดำเนินงาน.....	19
4.7 งบประมาณ .....	20
4.8 เอกสารแนบ .....	22
4.9 ประเมินโครงการ .....	25
4.10 ผลการอนุมัติ .....	26
4.11 ข้อมูลสัญญา.....	29
4.12 แบบรายงานผลการปฏิบัติงาน.....	32
4.13 ติดตามประเมินผลโครงการ .....	35
5. รายงานการอนุมัติ.....	38
5.1 รายงานการพิจารณาโครงการ .....	38
5.2 รายงานรายละเอียดโครงการที่ได้รับการสนับสนุน.....	39
5.3 รายงานผู้ขอรับเงินสนับสนุนโครงการ.....	40
5.4 รายงานสรุปการติดตามโครงการ .....	41
6. รายงานความซ้ำซ้อน .....	42
6.1 รายงานทะเบียนผู้รับบริการที่ซ้ำซ้อนทั่วประเทศ .....	42
6.2 รายงานสรุปความซ้ำซ้อนผู้รับบริการระดับจังหวัด.....	43
6.3 รายงานสถิติเปรียบเทียบผู้รับบริการ.....	44
6.4 รายงานสถิติเปรียบเทียบความซ้ำซ้อนของผู้รับบริการ .....	46
6.5 รายงานทะเบียนผู้รับบริการแยกตามโครงการ .....	48
7. องค์กร.....	49
7.1 รายการองค์กร.....	49
7.2 สร้างองค์กร .....	49
7.3 แก้ไขข้อมูลองค์กร .....	50
7.4 รายการแจ้งเพิ่ม.....	52
7.5 ข้อมูลองค์กรที่ขอแจ้งเพิ่ม.....	52
8. ผู้ใช้งานระบบ .....	54
8.1 รายการผู้ใช้งาน .....	54

---

8.2	สร้างผู้ใช้งาน.....	54
8.3	แก้ไขผู้ใช้งาน.....	55
9.	การแสดงผลสถานะต่างๆ ของโครงการ.....	57
Appendix.....		59
1.	ประเภทผู้ใช้งาน.....	59
2.	ปุ่มเครื่องมือและคำสั่งต่างๆ ในหน้ารายงาน.....	60

## 1. ขั้นตอนการยื่นขอรับเงินสนับสนุนโครงการ

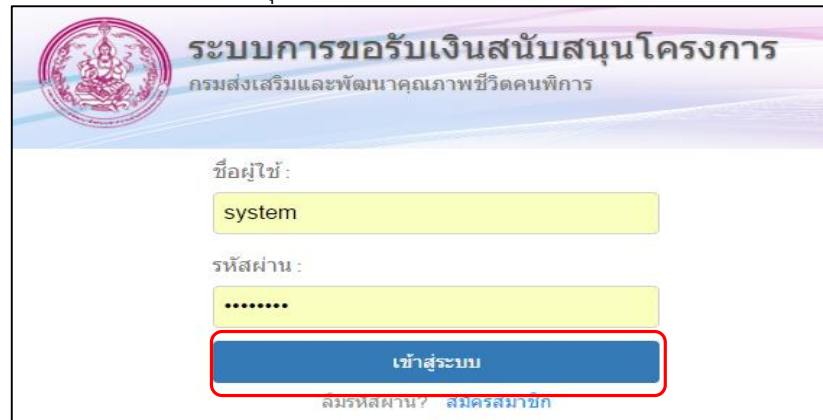
ระบบการขอรับเงินสนับสนุนโครงการเป็นระบบที่จัดทำขึ้นเพื่อให้องค์กรสามารถยื่นขอรับเงินสนับสนุนโครงการด้วยตัวเอง และรองรับในกรณีที่เจ้าหน้าที่ทำการบันทึกข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้



## 2. การเข้าใช้ระบบงาน

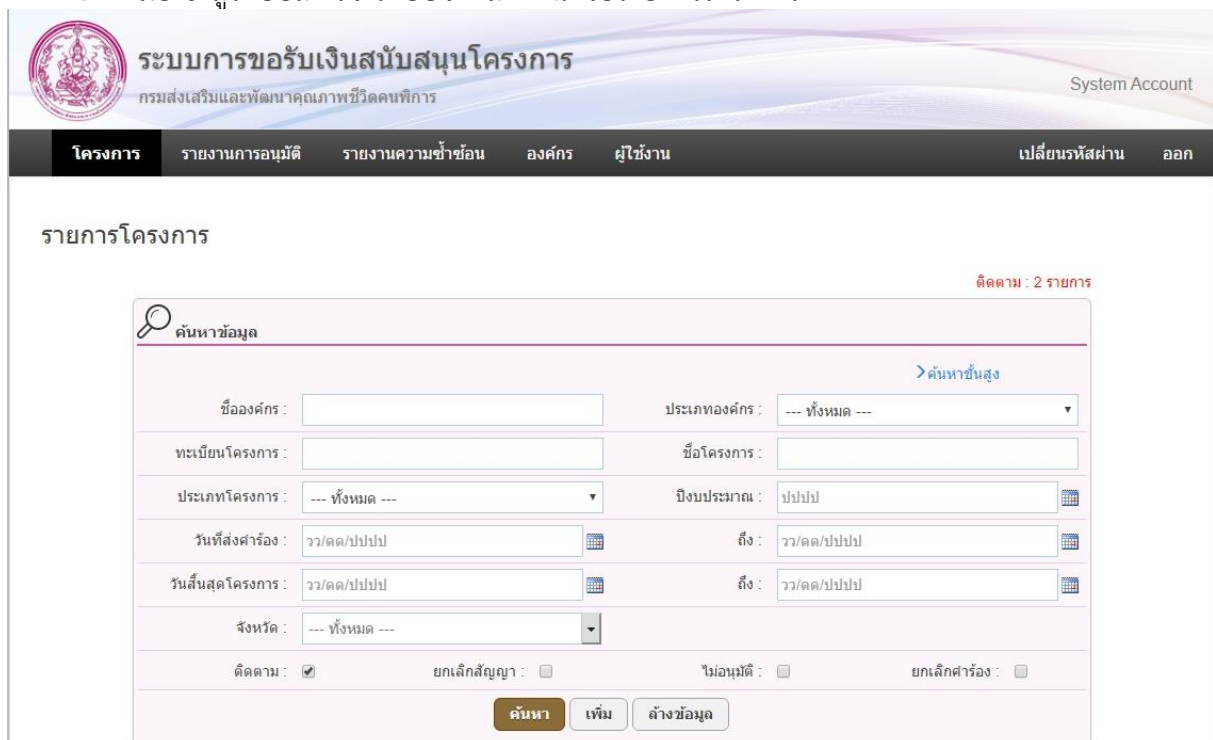
2.1 เปิด Browser พิมพ์ URL <http://project.dep.go.th/Account/Login>

2.2 ใส่ชื่อผู้ใช้งาน รหัสผ่าน และคลิกปุ่มเข้าระบบ



รูปที่ 2-1 แสดงหน้าจอเข้าใช้งานระบบ

2.3 เมื่อเข้าสู่ระบบสำเร็จ ระบบจะแสดงหน้าจอรายการโครงการ



รูปที่ 2-2 แสดงหน้าจอรายการโครงการ

### 3. รายการโครงการ

เป็นหน้าจอสำหรับแสดงโครงการทั้งหมดที่องค์กรได้ทำการยื่นขอรับเงินสนับสนุนหรือเจ้าหน้าที่ได้ทำการบันทึกข้อมูล และสามารถค้นหา เพิ่ม แก้ไข ลบ และดูข้อมูลโครงการได้ การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยการคลิกเมนูโครงการ และคลิกที่ติดตาม ระบบจะ list โครงการที่ถูกติดตาม ดังรูป

#### รายการโครงการ

แสดงจำนวนโครงการที่ถูกติดตาม → ติดตาม : 2 รายการ

**ค้นหาข้อมูล** > ค้นหาขั้นสูง

ชื่อองค์กร :  ประเภทองค์กร : --- ทั้งหมด --- →

ทะเบียนโครงการ :  ชื่อโครงการ :

ประเภทโครงการ : --- ทั้งหมด --- ปีงบประมาณ :

วันที่ส่งคำร้อง :  ถึง :

วันสิ้นสุดโครงการ :  ถึง :

จังหวัด : --- ทั้งหมด ---

ติดตาม  ยกเลิกสัญญา :  ไม่อนุมัติ :  ยกเลิกคำร้อง :

สถานะ ?

ทะเบียนโครงการ	ชื่อโครงการ	วันสิ้นสุด	ชื่อองค์กร	จังหวัด	ปีงบประมาณ	งบประมาณเสนอขอ	ขั้นตอนการอนุมัติ						สถานะ
							1	2	3	4	5	6	
C609960003	ทดสอบtest (ไม่รายงานผลการปฏิบัติงาน)	21/02/2561	องค์กรทดสอบ170260	นนทบุรี	2560	20,000.00	✓	✓	✓	-	-	✓	<input checked="" type="checkbox"/>
123	โครงการสมัชชาคนพิการแห่งชาติสมาคมคนพิการแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 5 "การพัฒนาฐานมาตรฐานองค์กรสู่การเป็นศูนย์บริการคนพิการ" (ไม่รายงานผลการปฏิบัติงาน)	31/05/2559	สมาคมคนพิการแห่งประเทศไทย	- ส่วนกลาง -	2559	2,777,820.00	✓	✓	✓			✓	<input checked="" type="checkbox"/>

รูปที่ 3-1 แสดงหน้าจอรายการโครงการ

## ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

3.1 คลิกลิงค์ค้นหาขั้นสูง เมื่อต้องการค้นหาโดยมีเงื่อนไขเพิ่มขึ้น หลังจากนั้นระบบจะแสดงหน้าจอดังรูป

รายการโครงการ ติดตาม : 1 รายการ

ค้นหาข้อมูล
ค้นหาแบบพื้นฐาน

ชื่อองค์กร :  ประเภทองค์กร : --- ทั้งหมด ---

ทะเบียนโครงการ :  ชื่อโครงการ :

ประเภทโครงการ : --- ทั้งหมด --- ปีงบประมาณ :

วันที่ส่งคำร้อง :  ถึง :

วันสิ้นสุดโครงการ :  ถึง :

จังหวัด : --- ทั้งหมด ---

ติดตาม :  ยกเลิกสัญญา :  ไม่อนุมัติ :  ยกเลิกคำร้อง :

**ยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับโครงการ**

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิอย่างเสมอภาคและเท่าเทียม โดยไม่เลือกปฏิบัติต่อคนพิการและผู้ดูแลผู้พิการ
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างสภาพแวดล้อม พัฒนา เทคโนโลยี และข้อมูลข่าวสาร ที่คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเสริมพลังอำนาจให้แก่คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 ส่งเสริมศักยภาพและความเข้มแข็งขององค์กรด้านคนพิการและเครือข่าย
- ยุทธศาสตร์ที่ 5 สร้างเสริมเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อความพิการและคนพิการ

**ประเภทความพิการ**

- ประเภททางการเห็น
- ประเภททางการได้ยินหรือสื่อความหมาย
- ประเภททางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย
- ประเภททางจิตใจหรือพฤติกรรม
- ประเภททางสติปัญญา
- ประเภททางการเรียนรู้
- ประเภททางออทิสติก
- ความพิการซับซ้อน

**ขั้นตอนการอนุมัติ**

- ขั้นตอนที่ 1 เจ้าหน้าที่ประสานงานส่งแบบเสนอโครงการ
- ขั้นตอนที่ 2 เจ้าหน้าที่พิจารณาเกณฑ์ประเมิน
- ขั้นตอนที่ 3 อนุมัติโดยอนุกรรมการจังหวัด
- ขั้นตอนที่ 4 อนุมัติโดยคณะกรรมการกลั่นกรอง
- ขั้นตอนที่ 5 อนุมัติโดยอนุกรรมการกองทุน
- ขั้นตอนที่ 6 ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว

ค้นหา เพิ่ม ล้างข้อมูล

ทะเบียนโครงการ	ชื่อโครงการ	วันสิ้นสุด	ชื่อองค์กร	จังหวัด	ปีงบประมาณ	งบประมาณเสนอขอ	ขั้นตอนการอนุมัติ							
							1	2	3	4	5	6		
-	test ข้อ9 เทียบค่าใช้จ่าย	23/02/2560	องค์กรทดสอบ170260	นนทบุรี	2560	5,500.00	✓				-	-		

รูปที่ 3-2 แสดงหน้าจอการค้นหาขั้นสูง

- 3.2 ใส่เงื่อนไข และคลิกปุ่มค้นหา เมื่อต้องการค้นหาข้อมูลโครงการ
- 3.3 คลิกปุ่มเพิ่ม เพื่อไปยังหน้าจอข้อมูลโครงการในข้อ 4.1
- 3.4 คลิกปุ่มล้างข้อมูล เมื่อต้องการลบเงื่อนไขในการค้นหา
- 3.5 คลิก เมื่อต้องการลบข้อมูล (จะลบข้อมูลได้เฉพาะโครงการที่ยังไม่ยืนยันข้อมูลหรือส่งอนุมัติ)
- 3.6 คลิกลิงค์ชื่อโครงการ เมื่อต้องการแก้ไขข้อมูลโครงการในข้อ 4.2
- 3.7 คลิก รูปที่แรก เมื่อต้องการดูรายงานสรุปโครงการ (แสดงเมื่อผ่านขั้นตอนการอนุมัติ)

ชื่อโครงการ	ทดสอบการติดตาม			
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ชมรมคนพิการแห่งประเทศไทย			
หลักการและเหตุผล	หลักการและเหตุผลต้องเกี่ยวข้องและสะท้อนสถานการณ์ปัญหาของกลุ่มเป้าหมายอย่างน้อยหนึ่งปัญหาและมีความจำเป็นต้องทำ โครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือหลายเรื่องเพื่อป้องกัน แก้ไขปัญหา หรือตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมายในเรื่องต่างๆไม่ชัดเจน			
วัตถุประสงค์	วัตถุประสงค์ขององค์กรต้องมีข้อบ่งชี้ดังต่อไปนี้ ๑. มีความชัดเจน มีความเป็นไปได้และสามารถวัดผลและประเมินตนเองได้ ๒. สอดคล้องกับชื่อโครงการที่จะเสนอ และสะท้อนการป้องกันแก้ไขปัญหาหรือตอบสนองกลุ่มเป้าหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ			
กลุ่มเป้าหมาย และผู้เข้าร่วมโครงการ	ผู้พิการทางการเห็น 4 คน รวมทั้งสิ้น 4 คน			
กิจกรรม	weeww			
วิทยากร				
ระยะเวลาดำเนินการ	1 ก.พ. 2559 - 3 ก.พ. 2559			
สถานที่	เลขที่ 12 แขวง/ตำบล 9545 เขต/อำเภอ 2 จังหวัด กรุงเทพมหานคร			
ผลที่คาดว่าจะได้รับ	กำหนดผลที่คาดว่าจะได้รับมีข้อบ่งชี้ดังต่อไปนี้ ๑. สามารถกำหนดผลที่เกิดขึ้นโดยตรงและโดยอ้อมจากการดำเนินงานตามโครงการ ๒. สามารถระบุกลุ่มเป้าหมายตาม "หัวข้อกลุ่มเป้าหมายของโครงการ" จะได้รับผลประโยชน์และผลกระทบต่อทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ แสดงผลที่จะเกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมหลังเสร็จสิ้นโครงการ			
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดเป็นตัวบ่งชี้ถึงผลสัมฤทธิ์หรือระบุผลสำเร็จของงานภายหลังจากการดำเนินโครงการ			
ค่าใช้จ่ายที่เสนอขอ	1,000,000.00			
ค่าใช้จ่ายที่เสนอขอ	จำนวนเงิน			เกณฑ์กองทุนฯ
	เสนอขอ	ฝ่ายเลขานุการ	คณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัด	
ควรแจกแจงรายละเอียดงบประมาณให้ชัดเจน โดยมี	1,000,000.00	1,000,000.00	1,000,000.00	
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	1,000,000.00	1,000,000.00	1,000,000.00	
ฝ่ายเลขฯ				
มติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ	อนุมัติ ตามวงเงินที่โครงการขอสนับสนุน			

รูปที่ 3-3 แสดงรายงานสรุปโครงการ

3.8 คลิก  รูปที่ 2 เมื่อต้องการดูรายงานสรุปโครงการที่อนุมัติ (แสดงเมื่อผ่านขั้นตอนการอนุมัติ)



ทดสอบการติดตาม			
1. ชื่อโครงการ	ทดสอบการติดตาม		
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ชมรมคนพิการแห่งประเทศไทย		
3. หลักการและเหตุผล	หลักการและเหตุผลต้องเกี่ยวข้องและสะท้อนสถานการณ์ ปัญหาของกลุ่มเป้าหมายอย่างน้อยหนึ่งปัญหาและมีความจำเป็น ต้องทำ โครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือหลายเรื่องเพื่อป้องกัน แก้ไขปัญหา หรือตอบสนองความ ต้องการของกลุ่มเป้าหมายในเรื่องต่างๆไม่ชัดเจน		
4. วัตถุประสงค์	วัตถุประสงค์ขององค์กรต้องมีข้อบ่งชี้ดังต่อไปนี้ ๑.มีความชัดเจน ความเป็นไปได้และสามารถวัดผลและประเมินตนเองได้ ๒.สอดคล้องกับชื่อโครงการที่จะเสนอ และสะท้อนการป้องกันแก้ไขปัญหาหรือตอบสนองกลุ่มเป้าหมายเกี่ยวกับการ คุ้มครองและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ		
5. กลุ่มเป้าหมายและ ผู้เข้าร่วมโครงการ	ผู้พิการทางการเห็น 4 คน รวมทั้งสิ้น 4 คน		
6. กิจกรรม	weeww		
7. ระยะเวลาดำเนินการ	1 ก.พ. 2559 - 3 ก.พ. 2559		
8. สถานที่	เลขที่ 12 แขวง/ตำบล 9545 เขต/อำเภอ 2 จังหวัดกรุงเทพมหานคร		
9. ผลที่คาดว่าจะได้รับ	กำหนดผลที่คาดว่าจะได้รับมีข้อบ่งชี้ดังต่อไปนี้ ๑.สามารถกำหนดผลที่เกิดขึ้นโดยตรงและโดยอ้อมจากการดำเนินงานตามโครงการ ๒.สามารถระบุกลุ่มเป้าหมายตาม "หัวข้อกลุ่มเป้าหมายของโครงการ" จะได้รับผลประโยชน์และผลกระทบทั้งในเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ แสดงผลที่จะเกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมหลังเสร็จสิ้นโครงการ		
10. ตัวชี้วัด	ชมรมคนพิการแห่งประเทศไทย		
11. ค่าใช้จ่ายที่เสนอขอ	ค่าใช้จ่ายทั้งหมด 1,000,000.00 บาท เสนอขอทั้งสิ้น 1,000,000.00 บาท		
ค่าใช้จ่ายที่เสนอขอ	จำนวนเงินที่ เสนอขอ	รายการที่ได้รับการอนุมัติ	จำนวนเงินที่ อนุมัติ
ควรแจกแจงรายละเอียดงบประมาณให้ชัดเจน โดยมี	1,000,000.00	ควรแจกแจงรายละเอียดงบประมาณให้ชัดเจน โดยมี	1,000,000.00
<b>รวมเป็นเงินทั้งสิ้น</b>	<b>1,000,000.00</b>	<b>จำนวนเงินที่ได้รับการอนุมัติ</b>	<b>1,000,000.00</b>
<b>เสนอขอ</b>	<b>1,000,000.00</b>		
12. มติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ อนุมัติเป็นเงิน 1,000,000.00 บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน)			

รูปที่ 3-4 แสดงรายงานสรุปโครงการที่อนุมัติ

#### 4. ข้อมูลโครงการ

เป็นหน้าจอสำหรับเพิ่มหรือแก้ไขข้อมูลโครงการ การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยการคลิกปุ่มเพิ่มหรือลิงค์ชื่อโครงการในหน้ารายการโครงการ

##### 4.1 เพิ่มข้อมูลโครงการ

เป็นหน้าจอสำหรับเพิ่มข้อมูลทั่วไปขององค์กร การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยการคลิกปุ่มเพิ่มในหน้ารายการโครงการ

โครงการ	รายงานการอนุมัติ	รายงานความซ้ำซ้อน	องค์กร	ผู้ใช้งาน	เปลี่ยนรหัสผ่าน	ออก
---------	------------------	-------------------	--------	-----------	-----------------	-----

#### ข้อมูลโครงการ

##### ข้อมูลทั่วไป

ชื่อโครงการ ภาษาไทย \* :

ชื่อโครงการ ภาษาอังกฤษ(ถ้ามี) :

จังหวัด \* :

ชื่อองค์กร ภาษาไทย \* :

ชื่อองค์กร ภาษาอังกฤษ(ถ้ามี) :

##### องค์กรของท่านจัดอยู่ในประเภทใด

หน่วยงานของรัฐ (ให้ข้ามไปที่วัตถุประสงค์) :

สังกัดกรม

กระทรวง

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น องค์กรบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์กรบริหารส่วนตำบล เป็นต้น

องค์กรภาคเอกชน :

องค์กรด้านคนพิการ

องค์กรชุมชน

องค์กรธุรกิจ

อื่นๆ

หน่วยงานภายใต้การรับรอง :

##### รายชื่อคณะกรรมการ/ตำแหน่ง

คณะกรรมการ \* :

เจ้าหน้าที่ \* :

##### ปีที่จดทะเบียนก่อตั้งองค์กรหรือปีที่เริ่มดำเนินการ

ปีที่จดทะเบียนก่อตั้งองค์กรหรือปีที่เริ่มดำเนินการ \* :

##### ที่ตั้งสำนักงาน

เลขที่ :  หมู่ :

ซอย :

จังหวัด \* :

แขวง/ตำบล \* :

โทรศัพท์ \* :

โทรสาร :

อาคาร :

ถนน :

เขต/อำเภอ \* :

รหัสไปรษณีย์ \* :

โทรศัพท์มือถือ :

อีเมล \* :

รูปที่ 4-1 แสดงหน้าจอเพิ่มข้อมูลโครงการ

วัตถุประสงค์ขององค์กรที่ขอสนับสนุน

กิจกรรมหรือโครงการที่องค์กรดำเนินงานในปัจจุบัน (โดยสรุป)

ผลงานในรอบ ๑ ปี ที่ผ่านมา (โดยสรุป)

องค์กรของท่านเคยเสนอโครงการขอรับการสนับสนุนจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการหรือไม่

ไม่เคย  เคย \* ปีขอรับการสนับสนุน :  -  จำนวนครั้งที่ขอรับการสนับสนุน :  ครั้ง

โครงการล่าสุดที่เคยขอรับการสนับสนุนชื่อโครงการ :

ผลของโครงการ

ปัญหาและอุปสรรค

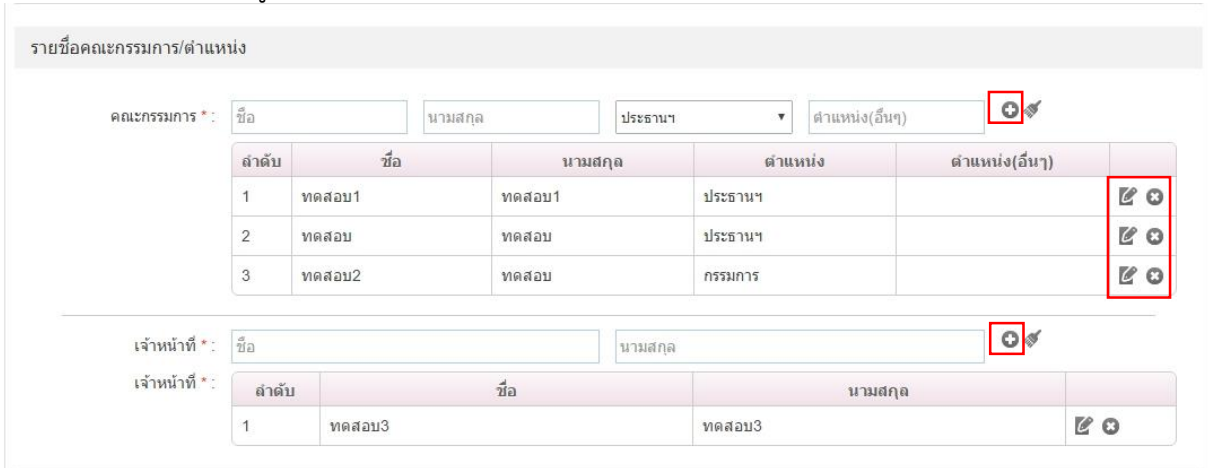
แหล่งขอความช่วยเหลือที่องค์กรได้รับในปัจจุบัน (ทั้งในและต่างประเทศ)

1.	<input type="text"/>	จำนวน	<input type="text"/>	บาท
2.	<input type="text"/>	จำนวน	<input type="text"/>	บาท
3.	<input type="text"/>	จำนวน	<input type="text"/>	บาท
4.	<input type="text"/>	จำนวน	<input type="text"/>	บาท

รูปที่ 4-2 แสดงหน้าจอเพิ่มข้อมูลโครงการ

## ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้





4.1.1 เลือกองค้กร ใส่ข้อมูลอื่น และคลิกปุ่มบันทึก หลังจากนั้นระบบจะทำการบันทึกข้อมูล เปลี่ยนสถานะโครงการเป็นร่างเอกสาร และแสดงหน้าจอแก้ไขข้อมูลโครงการในข้อ 4.2 การใส่ข้อมูลกรรมการและเจ้าหน้าที่ทำได้ดังนี้



ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	ตำแหน่ง	ตำแหน่ง(อื่นๆ)
1	ทดสอบ1	ทดสอบ1	ประธานฯ	
2	ทดสอบ	ทดสอบ	ประธานฯ	
3	ทดสอบ2	ทดสอบ	กรรมการ	

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล
1	ทดสอบ3	ทดสอบ3

รูปที่ 4-3 แสดงหน้าจอการใส่ข้อมูลกรรมการและเจ้าหน้าที่

1. ใส่ชื่อ นามสกุล ตำแหน่ง/เจ้าหน้าที่ และคลิก  ระบบจะทำการเพิ่มข้อมูลและแสดงในตารางด้านล่าง
2. คลิก  เมื่อต้องการยกเลิกการเพิ่มข้อมูล
3. คลิก  เมื่อต้องการแก้ไขข้อมูล
4. คลิก  เมื่อต้องการลบข้อมูล

4.1.2 คลิกปุ่มยกเลิก เมื่อไม่ต้องการบันทึกข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการโครงการ

## 4.2 แก้ไขข้อมูลโครงการ

เป็นหน้าจอสำหรับแก้ไขข้อมูลโครงการ การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยการคลิกลิงค์ชื่อโครงการในหน้ารายการโครงการหรือคลิกปุ่มบันทึกในหน้าสร้างข้อมูลโครงการ

4.2.1 กรณีเข้าสู่หน้าจอโดยคลิกปุ่มบันทึกในหน้าสร้างข้อมูลโครงการ ระบบจะแสดงข้อมูลที่ทับข้อมูลทั่วไป และแสดงแท็บข้อมูลโครงการ บุคลากร การดำเนินงาน งบประมาณ และเอกสารแนบ โดยแท็บที่ยังไม่ใส่ข้อมูลจะเป็นสีแดง



รูปที่ 4-4 แสดงหน้าจอแก้ไขข้อมูลโครงการกรณีมาจากการคลิกปุ่มบันทึกในหน้าสร้างข้อมูลโครงการ

4.2.2 กรณีเข้าสู่หน้าจอโดยการคลิกลิ้งค์ชื่อโครงการในหน้ารายการโครงการ ระบบจะแสดงข้อมูลที่แท็บข้อมูลทั่วไป และแสดงแท็บอื่นได้แก่ แท็บข้อมูลโครงการ บุคลากร การดำเนินงาน งบประมาณ เอกสารแนบ ประเมินโครงการ ผลการอนุมัติ ข้อมูลสัญญา แบบรายงานผลการปฏิบัติงาน และติดตามประเมินผลโครงการ ซึ่งแท็บข้อมูลต่างๆจะแสดงตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

- แท็บประเมินโครงการ จะแสดงหลังจากเจ้าหน้าที่คลิกปุ่มยืนยันหรือองค์กรคลิกปุ่มส่งข้อมูล
- แท็บผลการอนุมัติ จะแสดงหลังจากเจ้าหน้าที่ทำการบันทึกข้อมูลประเมินโครงการ
- แท็บข้อมูลสัญญา จะแสดงหลังจากเจ้าหน้าที่ทำการบันทึกผลการอนุมัติ
- แท็บแบบรายงานผลการปฏิบัติงาน และติดตามประเมินผลโครงการ จะแสดงหลังจากเจ้าหน้าที่ทำการบันทึกข้อมูลสัญญา

**ข้อมูลโครงการ ทดสอบ 66**

สถานะขั้นตอนการอนุมัติ : ขั้นตอนที่ 6 ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว

ข้อมูลทั่วไป | ข้อมูลโครงการ | บุคลากร | การดำเนินงาน | งบประมาณ | เอกสารแนบ | ประเมินโครงการ | ผลการอนุมัติ | ข้อมูลสัญญา | แบบรายงานผลการปฏิบัติงาน

ติดตามประเมินผลโครงการ

ข้อมูลทั่วไป

จังหวัด \* : - ส่วนกลาง -

ชื่อองค์กร ภาษาไทย \* : ทดสอบ 6

ชื่อองค์กร ภาษาอังกฤษ(ถ้ามี) : ทดสอบ 6

องค์กรของท่านจัดอยู่ในประเภทใด

หน่วยงานของรัฐ :  สังกัดกรม  กระทรวง (ให้ข้ามไปที่วัตถุประสงค์)

องค์กรภาคเอกชน :  องค์กรด้านคนพิการ  องค์กรชุมชน  องค์กรธุรกิจ  อื่นๆ

รูปที่ 4-5 แสดงหน้าจอแก้ไขข้อมูลโครงการกรณีมาจากการคลิกลิ้งค์ชื่อโครงการในหน้าสร้างข้อมูลโครงการ

4.2.3 ปุ่มในหน้าแก้ไขข้อมูลโครงการประกอบด้วย ปุ่มบันทึก ปุ่มลบ ปุ่มยืนยัน ปุ่มพิมพ์ และปุ่มยกเลิก ซึ่งปุ่มต่างๆจะแสดงตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

- ปุ่มยืนยัน จะแสดงหลังมีการบันทึกข้อมูลแท็บข้อมูลโครงการ บุคลากร การดำเนินงาน งบประมาณ และเอกสารแนบครบ
- ปุ่มบันทึก ปุ่มลบ และปุ่มยืนยัน จะไม่แสดงหลังจากคลิกปุ่มยืนยัน
- ปุ่มพิมพ์ใบคำขอ จะแสดงหลังคลิกปุ่มยืนยัน

### 4.3 ข้อมูลทั่วไป

เป็นหน้าจอสำหรับบันทึกข้อมูลทั่วไป การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยการคลิกแท็บข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลโครงการ ทดสอบโครงการ2560

สถานะขั้นตอนการอนุมัติ : ร่างเอกสาร

ข้อมูลทั่วไป | ข้อมูลโครงการ | บุคลากร | การดำเนินงาน | จมปรมาณ | เอกสารแนบ

ข้อมูลทั่วไป

จังหวัด \* : นนทบุรี

ชื่อองค์กร ภาษาไทย \* : องค์กรทดสอบ170260

ชื่อองค์กร ภาษาอังกฤษ(ถ้ามี) :

องค์กรของท่านจัดอยู่ในประเภทใด

หน่วยงานของรัฐ (ไม่ข้ามไปที่  
วัตถุประสงค์) :

สังกัดกรม

กระทรวง

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเช่น  
องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล  
องค์การบริหารส่วนตำบล เป็นต้น

องค์กรภาคเอกชน :

องค์กรด้านคนพิการ

องค์กรชุมชน

องค์กรธุรกิจ

อื่นๆ

หน่วยงานภายใต้การ  
รับรอง :

รายชื่อคณะกรรมการ/ตำแหน่ง

คณะกรรมการ \* : ชื่อ  นามสกุล  ประเภท  ตำแหน่ง(อื่นๆ)

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	ตำแหน่ง	ตำแหน่ง(อื่นๆ)	
1	อริพันธ์	บุญเขม	อื่นๆ	อริบ	<input type="text"/>
2	ทดสอบ	ทดสอบ	ประธานฯ		<input type="text"/>
3	ทดสอบ2	ทดสอบ	กรรมการ		<input type="text"/>

เจ้าหน้าที่ \* : ชื่อ  นามสกุล

เจ้าหน้าที่ \* :

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	
1	3	3	<input type="text"/>

รูปที่ 4-7 แสดงหน้าจอข้อมูลทั่วไป

### ที่ตั้งสำนักงาน

เลขที่ * :	23	หมู่ :	12	อาคาร :	โรงพยาบาลอำนาจเจริญ
ชอย :				ถนน :	
จังหวัด * :	อำนาจเจริญ	เขต/อำเภอ * :	เมือง	รหัสไปรษณีย์ :	37000
แขวง/ตำบล * :	มุง	โทรศัพท์ * :	0868655377		
โทรสาร :				อีเมล * :	project1@lester.com
โทรศัพท์มือถือ :					

### วัตถุประสงค์ขององค์กรที่ขอสนับสนุน

วัตถุประสงค์ขององค์กรที่ขอสนับสนุน

<h4>กิจกรรมหรือโครงการที่องค์กรดำเนินอยู่ในปัจจุบัน (โดยสรุป)</h4> <p>กิจกรรมหรือโครงการที่องค์กรดำเนินอยู่ในปัจจุบัน (โดยสรุป)</p>	<h4>ผลงานในรอบ ๑ ปี ที่ผ่านมา (โดยสรุป)</h4> <p>ผลงานในรอบ ๑ ปี ที่ผ่านมา (โดยสรุป)</p>
---	---

### องค์กรของท่านเคยเสนอโครงการขอรับการสนับสนุนจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการหรือไม่

ไม่เคย  เคย \* ปีขอรับการสนับสนุน :  -  จำนวนครั้งที่ขอรับการสนับสนุน :  ครั้ง

โครงการล่าสุดที่เคยขอรับการสนับสนุนชื่อโครงการ :

<h4>ผลของโครงการ</h4> <p></p>	<h4>ปัญหาและอุปสรรค</h4> <p></p>
-------------------------------	----------------------------------

### แหล่งขอความช่วยเหลือที่องค์กรได้รับในปัจจุบัน (ทั้งในและต่างประเทศ)

1. <input type="text"/>	จำนวน <input type="text"/>	บาท
2. <input type="text"/>	จำนวน <input type="text"/>	บาท
3. <input type="text"/>	จำนวน <input type="text"/>	บาท
4. <input type="text"/>	จำนวน <input type="text"/>	บาท

รูปที่ 4-8 แสดงหน้าจอข้อมูลทั่วไป

### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

- 4.3.1 ทำการแก้ไขข้อมูล และคลิกปุ่มบันทึกเมื่อต้องการบันทึกข้อมูลเข้าระบบ
- 4.3.2 คลิกปุ่มลบ เมื่อต้องการลบข้อมูล หลังจากนั้นระบบจะทำการลบข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการโครงการ
- 4.3.3 คลิกปุ่มยกเลิก เมื่อไม่ต้องการบันทึกข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการโครงการ

### 4.4 ข้อมูลโครงการ

เป็นหน้าจอสำหรับบันทึกข้อมูลโครงการ การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยการคลิกแท็บข้อมูลโครงการ



### ข้อมูลโครงการ ทดสอบ User Manual

สถานะขั้นตอนการอนุมัติ : รังเอกราช

ข้อมูลทั่วไป | ข้อมูลโครงการ | **บุคคลากร** | การดำเนินงาน | งบประมาณ | เอกสารแนบ

#### ชื่อโครงการ

หมายเลขทะเบียนโครงการ : - ปีงบประมาณ : 2559

วันที่ส่งสำรอง : -

ชื่อโครงการ ภาษาไทย \* : ทดสอบ User Manual

ชื่อโครงการ ภาษาอังกฤษ(ถ้ามี) :

ประเภทโครงการ \* : --- กรุณาเลือก ---

เมื่อวันที่ \* : 24/02/2559

#### ประเภทความพิการที่ขอรับการสนับสนุน

- ประเภททางารเห็น
- ประเภททางารได้ยินหรือสื่อความหมาย
- ประเภททางารเคลื่อนไหวหรือร่างกาย
- ประเภททางารจิตหรือพฤติกรรม
- ประเภททางสติปัญญา
- ประเภททางารเรียนรู้
- ประเภททางออทิสติก
- ทุกประเภทความพิการ

#### หลักการและเหตุผล

คำอธิบาย : หลักการและเหตุผลต้องเกี่ยวข้องกับและสะท้อนสถานการณ์ ปัญหาของกลุ่มเป้าหมายอย่างน้อยหนึ่งปัญหา และมีความจำเป็นต้องทำโครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือหลายเรื่องเพื่อป้องกัน แก้ไขปัญหา หรือตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมายในเรื่องต่างๆไม่ชัดเจน

#### วัตถุประสงค์ของโครงการ

คำอธิบาย : วัตถุประสงค์ขององค์กรต้องมีข้อบ่งชี้ดังต่อไปนี้  
๑. มีความชัดเจน มีความเป็นไปได้และสามารถวัดผลและประเมินตนเองได้  
๒. สอดคล้องกับชื่อโครงการที่จะเสนอ และสะท้อนการป้องกัน แก้ไขปัญหาหรือตอบสนองกลุ่มเป้าหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

#### กลุ่มเป้าหมายของโครงการ

กลุ่มเป้าหมาย

คำอธิบาย : การกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการโดยมีข้อบ่งชี้ดังต่อไปนี้  
๑. สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ  
๒. ระบุกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน  
๓. มีจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่เหมาะสม  
๔. ไม่ซ้ำซ้อนกับโครงการลักษณะเดียวกัน  
๕. มีวิธีเลือกกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน

#### ตัวชี้วัดโครงการ

คำอธิบาย : ตัวชี้วัดเป็นตัวบ่งชี้ถึงผลสัมฤทธิ์หรือบรรลุสำเร็จของงานภายหลังจากการดำเนินโครงการ

#### ผลที่คาดว่าจะได้รับ



คำอธิบาย : กำหนดผลที่คาดว่าจะได้รับมีข้อบ่งชี้ดังต่อไปนี้  
๑. สามารถกำหนดผลที่เกิดขึ้นโดยตรงและโดยอ้อมจากการดำเนินงานตามโครงการ  
๒. สามารถระบุกลุ่มเป้าหมายตาม "หัวข้อกลุ่มเป้าหมายของโครงการ" จะได้รับผลประโยชน์และผลกระทบทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ แสดงผลที่จะเกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมหลังเสร็จสิ้นโครงการ

รูปที่ 4-9 แสดงหน้าจอข้อมูลโครงการ

## ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้





4.4.1 ใส่ข้อมูลโครงการ และคลิกปุ่มบันทึกเมื่อต้องการบันทึกข้อมูลเข้าระบบ  
การใส่ข้อมูลกลุ่มเป้าหมายโครงการทำได้ดังนี้

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน	รวม	
คนพิการทางการเห็น		10	 

รวม : 10 คน

รูปที่ 4-10 แสดงหน้าจอกลุ่มเป้าหมายโครงการ

1. เลือกกลุ่มเป้าหมายและใส่จำนวน จากนั้นคลิกปุ่ม  เพื่อบันทึกข้อมูล หรือคลิกปุ่ม  เพื่อยกเลิกการเพิ่มข้อมูล
2. คลิก  เมื่อต้องการแก้ไขข้อมูล
3. คลิก  เมื่อต้องการลบข้อมูล

4.4.2 คลิกปุ่มลบ เมื่อต้องการลบข้อมูล ระบบจะทำการลบข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการโครงการ

4.4.3 คลิกปุ่มยกเลิก เมื่อไม่ต้องการบันทึกข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการโครงการ

## 4.5 บุคลากร

เป็นหน้าจอสำหรับบันทึกข้อมูลบุคลากร การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยการคลิกแท็บข้อมูลบุคลากร

ข้อมูลโครงการ ทดสอบสมัครโดยองค์กร

สถานะขั้นตอนการอนุมัติ : ร่างเอกสาร

ข้อมูลทั่วไป **ข้อมูลโครงการ** บุคคลากร **การดำเนินงาน** **งบประมาณ** เอกสารแนบ

ผู้รับผิดชอบโครงการ

เลขที่บัตรประชาชน \* : \_\_\_\_\_

ชื่อ \* : นาย  สurname \* :

บ้านเลขที่ \* :  หมู่ :  อาคาร :

ซอย :  ถนน :

จังหวัด \* :  เขต/อำเภอ \* :

แขวง/ตำบล \* :  รหัสไปรษณีย์ \* :

โทรศัพท์ \* :  โทรศัพท์มือถือ :

โทรสาร :  อีเมล \* :

ผู้ประสานงานโครงการ (1)

ที่อยู่เดียวกับผู้รับผิดชอบโครงการ

ชื่อ \* : นาย  Surname \* :

บ้านเลขที่ \* :  หมู่ :  อาคาร :

ซอย :  ถนน :

จังหวัด \* :  เขต/อำเภอ \* :

แขวง/ตำบล \* :  รหัสไปรษณีย์ \* :

โทรศัพท์ \* :  โทรสาร :

อีเมล \* :

ผู้ประสานงานโครงการ (2)

ที่อยู่เดียวกับผู้รับผิดชอบโครงการ

ชื่อ \* : นาย  Surname \* :

บ้านเลขที่ \* :  หมู่ :  อาคาร :

ซอย :  ถนน :

จังหวัด \* :  เขต/อำเภอ \* :

แขวง/ตำบล \* :  รหัสไปรษณีย์ \* :

โทรศัพท์ \* :  โทรสาร :

อีเมล \* :

การมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. สถานที่	<input type="text"/>
ชื่อหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน	<input type="text"/>
2. วิทยากร จำนวน	<input type="text"/> คน
(โปรดแนบรายชื่อ)	<input type="button" value="เลือกไฟล์"/>
ชื่อหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน	<input type="text"/>
3. งบประมาณ จำนวน	<input type="text"/> บาท
ชื่อหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน	<input type="text"/>
4. อุปกรณ์	<input type="text"/>
ชื่อหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน	<input type="text"/>
5. อาหาร - เครื่องดื่ม จำนวน	<input type="text"/> บาท
ชื่อหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน	<input type="text"/>
6. ยานพาหนะ (โปรดแนบรายชื่อ)	<input type="button" value="เลือกไฟล์"/>
ชื่อหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน	<input type="text"/>
7. อาสาสมัคร จำนวน	<input type="text"/> คน
ยานพาหนะ (โปรดแนบรายชื่อ)	<input type="button" value="เลือกไฟล์"/>
ชื่อหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน	<input type="text"/>
8. อื่นๆ	<input type="text"/>
ชื่อหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน	<input type="text"/>

คำอธิบาย : องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในที่นี้หมายถึง  
เฉพาะ องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล และองค์การบริหาร  
ส่วนจังหวัด ซึ่งมีส่วนร่วมในการสนับสนุนโครงการ เช่น  
สนับสนุนสถานที่ วิทยากร งบประมาณ อุปกรณ์ อาสาสมัคร  
 เป็นต้น โดยมีลักษณะ ของการสนับสนุน ได้แก่ ให้การสนับสนุน  
 โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ให้ยืม ให้เช่าราคาถูกลง ฯลฯ

รูปที่ 4-11 แสดงหน้าจอบุคลากร

- 4.5.1 ทำการใส่ข้อมูลบุคลากร และคลิกปุ่มบันทึกเมื่อต้องการบันทึกข้อมูลเข้าระบบ
- 4.5.2 คลิกปุ่มลบ เมื่อต้องการลบข้อมูล ระบบจะทำการลบข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการโครงการ
- 4.5.3 คลิกปุ่มยกเลิก เมื่อไม่ต้องการบันทึกข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการโครงการ

#### 4.6 การดำเนินงาน

เป็นหน้าจอสำหรับบันทึกข้อมูลการดำเนินงาน การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยการคลิกแท็บการดำเนินงาน

### ข้อมูลโครงการ ทดสอบ User Manual

สถานะขั้นตอนการอนุมัติ : ว่างเอกสาร

ข้อมูลทั่วไป **ข้อมูลโครงการ** บุคลากร การดำเนินงาน งบประมาณ เอกสารแนบ

#### สถานที่ดำเนินโครงการ

บ้านเลขที่ \* :  หมู่ :  อาคาร :  คำอธิบาย : ระบุหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด พร้อมแนบแผนที่สถานที่ดำเนินโครงการ การกำหนดสถานที่ดำเนินงานโครงการ โดยมีข้อบ่งชี้ดังต่อไปนี้

ชื่อย :  ถนน :  ๑.เหมาะสมกับการดำเนินกิจกรรม

จังหวัด \* :  เขต/อำเภอ \* :  ๒. ใหญ่หรือที่ตั้งของโครงการที่ชัดเจน

แขวง/ตำบล \* :  ๓. มีความเหมาะสมกับสภาพความพิการ

แผนที่ :  ๔. มีความสะดวก และประหยัด

#### ระยะเวลาดำเนินโครงการ

เริ่มต้นโครงการวันที่ \* :  คำอธิบาย : ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ โดยมีข้อบ่งชี้ดังต่อไปนี้

สิ้นสุดโครงการวันที่ \* :  ๑. ต้องมีการระบุระยะเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดของโครงการภายในถึง

รวมระยะเวลา \* :  ประมาณ ในกรณีมีแผนงานเกินกว่าหนึ่งปีให้เสนอภาพรวมมาประกอบ

การพิจารณาด้วย ๒. มีการกำหนดระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมแต่ละกิจกรรมอย่างชัดเจน ๓. มีความสอดคล้องกับสภาพความพิการโครงการ

#### วิธีการดำเนินโครงการ

คำอธิบาย : วิธีการดำเนินงาน โดยมีข้อบ่งชี้ดังต่อไปนี้

๑. แสดงถึงรายละเอียด กิจกรรมที่เกี่ยวกับการคุ้มครองและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการอย่างชัดเจน

๒. กิจกรรมที่ดำเนินงานต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์โครงการ

รูปที่ 4-12 แสดงหน้าจอการดำเนินงาน

### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

- 4.6.1 ใส่ข้อมูลการดำเนินงาน และคลิกปุ่มบันทึกเมื่อต้องการบันทึกข้อมูลเข้าระบบ
  - ระบบทำการคำนวณระยะเวลาโครงการให้หลังจากใส่วันที่เริ่มต้นและสิ้นสุดโครงการ
- 4.6.2 คลิกปุ่มลบ เมื่อต้องการลบข้อมูล ระบบจะทำการลบข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการโครงการ
- 4.6.3 คลิกปุ่มยกเลิก เมื่อไม่ต้องการบันทึกข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการโครงการ

### 4.7 งบประมาณ

เป็นหน้าจอสำหรับบันทึกข้อมูลงบประมาณ การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยการคลิกแท็บ งบประมาณ

ข้อมูลโครงการ ทดสอบ User Manual

สถานะขั้นตอนการอนุมัติ : ร่างเอกสาร

ข้อมูลทั่วไป | ข้อมูลโครงการ | บุคลากร | การดำเนินงาน | งบประมาณ | เอกสารแนบ

งบประมาณรวมทั้งโครงการ

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น \* :  บาท

คำอธิบาย : ควรแจกแจงรายละเอียดงบประมาณให้ชัดเจน โดยมีข้อชี้แจงดังต่อไปนี้  
๑. มีความสอดคล้องกับโครงการที่ขอรับการสนับสนุน  
๒. มีความเหมาะสมผล ประหยัดคุ้มค่า เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

รายละเอียดงบประมาณ

แก้ไข

ได้เสนอโครงการเดียวกันนี้เพื่อรับการสนับสนุนจากแหล่งทุนอื่นหรือไม่

ไม่

เสนอแหล่งทุนอื่นด้วย คือ

จำนวนเงิน  บาท

หมายเหตุ : ในกรณีที่ท่านส่งโครงการเดียวกันเพื่อขอรับการสนับสนุนจากแหล่งทุนอื่นนอกจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ไม่ว่าจะเมื่อใด ขอให้ท่านเปิดเผยข้อมูลติดต่อกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ หากท่านไม่แสดงข้อมูลดังกล่าว กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการสงวนสิทธิ์ที่จะระงับการสนับสนุนโครงการของท่าน

รูปที่ 4-13 แสดงหน้าจองบประมาณ


### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้


- 4.7.1 ใส่ข้อมูลงบประมาณ และคลิกปุ่มบันทึกเมื่อต้องการบันทึกข้อมูลเข้าระบบ
- การใส่ข้อมูลรายละเอียดงบประมาณทำได้ดังนี้

1. คลิก  ใส่รายการใช้จ่าย จำนวน และคลิกปุ่ม  เพื่อบันทึกข้อมูล หรือ

ลำดับ	รายการใช้จ่าย	จำนวนเงิน	
1	ควด	12.00	<input type="button" value="เพิ่ม"/>



รูปที่ 4-14 แสดงการใส่ข้อมูลรายละเอียดงบประมาณ

2. คลิก  เมื่อต้องการแก้ไขข้อมูล


ลำดับ	รายการใช้จ่าย	จำนวนเงิน	
1	คคค	12.00	
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		12.00	

รูปที่ 4-15 แสดงการแก้ไขข้อมูลรายละเอียดงบประมาณ

3. หลังจากแก้ไขข้อมูลคลิกปุ่ม  เพื่อบันทึกข้อมูล หรือ  เพื่อยกเลิก

ลำดับ	รายการใช้จ่าย	จำนวนเงิน	
1	คคค	12.00	 
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		12.00	

รูปที่ 4-16 แสดงการแก้ไขข้อมูลรายละเอียดงบประมาณ

4. คลิก  เมื่อต้องการลบข้อมูล

4.7.2 คลิกปุ่มลบ เมื่อต้องการลบข้อมูล ระบบจะทำการลบข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการโครงการ

4.7.3 คลิกปุ่มยกเลิก เมื่อไม่ต้องการบันทึกข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการโครงการ

หลังจากองค์กรทำการส่งข้อมูล เจ้าหน้าที่กลุ่มอนุมัติสามารถแก้ไขข้อมูลรายละเอียดงบประมาณได้



**ข้อมูลโครงการ ทดสอบ User Manual** สถานะขั้นตอนการอนุมัติ : ขั้นตอนที่ 2 เจ้าหน้าที่พิจารณาเอกสารประเมิน

ข้อมูลทั่วไป | ข้อมูลโครงการ | บุคลากร | การดำเนินงาน | งบประมาณ | เอกสารแนบ | ประเมินโครงการ | ผลการอนุมัติ

**งบประมาณรวมทั้งโครงการ**

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น \* : 10,000.00 บาท คำอธิบาย : ควรแจกแจงรายละเอียดงบประมาณให้ชัดเจน โดยมีข้อชี้แจงดังต่อไปนี้  
๑. มีความสอดคล้องกับโครงการที่ขอรับการสนับสนุน  
๒. มีความสมเหตุสมผล ประหยัด คุ่มค่า เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

**รายละเอียดงบประมาณ**

ลำดับ	รายการใช้จ่าย	แก้ไข	จำนวนเงิน	แก้ไข	หมายเหตุ	
1	ค่าน้ำ	ค่าน้ำ	10,000.00	10,000.00		 
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น			10,000.00	10,000.00		

**ไต่สวนโครงการเดียวกันนี้เพื่อรับการสนับสนุนจากแหล่งทุนอื่นหรือไม่**

ไม่  เสนอแหล่งทุนอื่นด้วย คือ

จำนวนเงิน  บาท หมายเหตุ : ไม่กรณีย์ท่านส่งโครงการเดียวกันเพื่อขอรับการสนับสนุนจากแหล่งทุนอื่นนอกจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ "ไม่ว่าเมื่อใด ขอให้ท่านเปิดเผยข้อมูลติดต่อกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ หากท่านไม่แสดงข้อมูลดังกล่าว กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการสงวนสิทธิ์ที่จะระงับการสนับสนุนโครงการของท่าน

**บันทึก** **ยกเลิก**

รูปที่ 4-17 แสดงการแก้ไขข้อมูลรายละเอียดงบประมาณของเจ้าหน้าที่กลุ่มอนุมัติ

## 4.8 เอกสารแนบ

เป็นหน้าจอสำหรับบันทึกข้อมูลเอกสารแนบ การเข้าสู่หน้าจอสื่อสามารถทำได้โดยการคลิกแท็บเอกสาร

แนบ

### ข้อมูลโครงการ ทดสอบ User Manual

สถานะขั้นตอนการอนุมัติ : ร่างเอกสาร

ข้อมูลทั่วไป | **ข้อมูลโครงการ** | บุคลากร | การดำเนินงาน | งบประมาณ | เอกสารแนบ

#### เอกสารแนบ

เพื่อประโยชน์ต่อการพิจารณาโครงการของท่าน กรุณาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของเอกสารที่กำหนดให้จัดส่งทุกรายการ โดยทำเครื่องหมายหน้าหัวข้อเอกสารที่ท่านจัดส่งมาพร้อมแนบรายละเอียด ดังนี้

<input type="checkbox"/>	1 โครงการตามแบบฟอร์มเสนอโครงการ จำนวน ๑ ชุด พร้อมซีดีไฟล์โครงการ *	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	2 รายชื่อคณะกรรมการบริหารองค์กรชุดปัจจุบัน	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	3 สำเนาใบอนุญาตจัดตั้ง และระเบียบหรือข้อบังคับองค์กร	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	4 รายงานผลการดำเนินงานในรอบปีที่ผ่านมาย่างคร่าวๆ	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	5 งบดุล งบแสดงรายรับ - รายจ่ายขององค์กร	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	6 โครงการทีมงานในการบริหารจัดการโครงการ	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	7 รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการ หรือรายชื่อกลุ่มเป้าหมาย	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	8 ร่างกำหนดการโครงการ	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	9 แผนผังที่ตั้งองค์กร	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	10 แผนผังของพื้นที่ดำเนินการ	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	11 หนังสือรับรององค์กร (กรณีไม่เป็นองค์กรนิติบุคคล)	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	12 หนังสือรับรองการมีส่วนร่วม (กรณีเป็นโครงการตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัด)	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	13 รายการการประชุมคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัด (กรณีเป็นโครงการตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัด)	เลือกไฟล์
<input type="checkbox"/>	14 อื่นๆ (ที่เป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาโครงการ)	เลือกไฟล์

#### สถานที่เสนอโครงการ

๑. กรุงเทพมหานคร (ส่วนกลาง) สามารถยื่นเสนอโครงการได้ที่  
กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ เลขที่ ๒๔๔  
อาคาร ๖๐ ปี กรมประชาสงเคราะห์ ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

๒. ส่วนภูมิภาค สามารถยื่นข้อเสนอโครงการได้ที่  
สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ของจังหวัดทุกจังหวัด

ลงชื่อ .....  
( ..... )  
ผู้รับผิดชอบโครงการ

ลงชื่อ .....  
( มีนอ๒ dddd )  
ผู้เสนอโครงการ  
(หัวหน้าองค์กรที่ขอรับการสนับสนุน)

**บันทึก** **ลบ** **ยกเลิก**

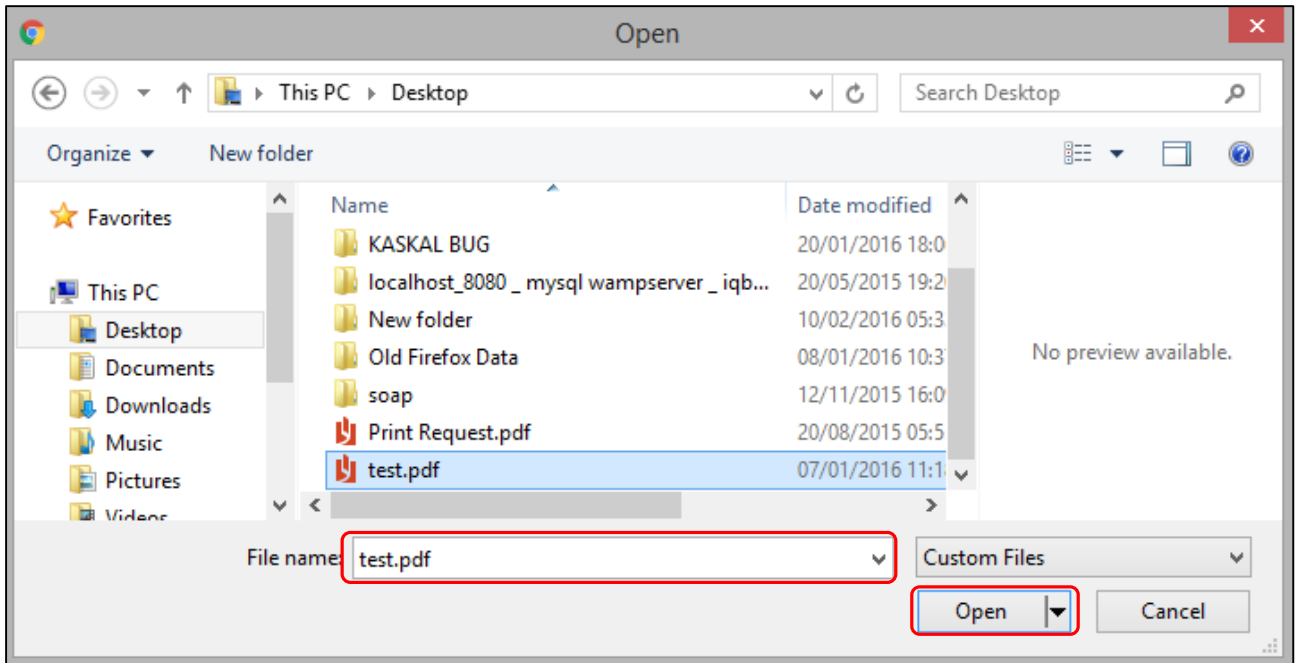
รูปที่ 4-18 แสดงหน้าจอเอกสารแนบ

### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้


4.8.1 ใส่ข้อมูลเอกสารแนบ และคลิกปุ่มบันทึกเมื่อต้องการบันทึกข้อมูลเข้าระบบ

การใส่ข้อมูลเอกสารแนบทำได้ดังนี้

1. คลิกปุ่มเลือกไฟล์ และคลิกปุ่ม Open เพื่อแนบไฟล์



รูปที่ 4-19 แสดงหน้าจอเลือกเอกสารแนบ

2. คลิก  เมื่อต้องการลบไฟล์



รูปที่ 4-20 แสดงหน้าจอเอกสารแนบ

3. คลิกชื่อไฟล์ กรณีต้องการดูไฟล์



รูปที่ 4-21 แสดงหน้าจอเอกสารแนบ

4.8.2 คลิกปุ่มลบ เมื่อต้องการลบข้อมูล ระบบจะทำการลบข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการโครงการ

4.8.3 คลิกปุ่มยกเลิก เมื่อไม่ต้องการบันทึกข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการโครงการ

4.8.4 คลิกปุ่มยืนยัน เพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูล ซึ่งปุ่มยืนยันจะแสดงก็ต่อเมื่อใส่ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลโครงการ บุคลากร การดำเนินงาน งบประมาณ เอกสารแนบครบ และหลังจากคลิกปุ่มยืนยันแล้วจะไม่สามารถแก้ไขหรือลบข้อมูลในแท็บดังกล่าวได้



#### 4.8.5 คลิปปุ่มพิมพ์ เมื่อต้องการพิมพ์แบบเสนอโครงการ และปุ่มพิมพ์จะแสดงหลังจากคลิปปุ่ม ยืนยัน

แบบเสนอโครงการขอรับการสนับสนุนจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ  
ประจำปี ๒๕๕๙  
สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ  
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

##### ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อองค์กรที่ขอสนับสนุน (ภาษาไทย) ชมรมคนพิการและครอบครัวอำเภอเมือง  
อำนาจเจริญ

(ภาษาอังกฤษ) ถ้ามี -

๑.๒ องค์กรของท่านจัดอยู่ในประเภทองค์กรใด (เลือกเพียง ๑ ข้อ)

๑.๒.๑) หน่วยงานภาครัฐ

หน่วยงานของรัฐ สังกัดกรม

กระทรวง (ให้ข้ามไปตอบข้อ ๑.๖)

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล  
องค์การบริหารส่วนตำบล เป็นต้น

๑.๒.๒) องค์กรภาคเอกชน

องค์กรด้านคนพิการ

องค์กรชุมชน

องค์กรธุรกิจ

อื่น ๆ ระบุ

๑.๓ รายชื่อคณะกรรมการ/ตำแหน่ง

๑. ประธาน/นายก นายวิรัชทร หมู่ทอง

ตำแหน่ง ประธานโครงการ

๒. กรรมการ นายวิรัชทร หมู่ทอง

ตำแหน่ง หัวหน้าโครงการ

๓. เจ้าหน้าที่ ๑. นายวิรัชทร สีสม

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่

๑.๔ ปีที่จดทะเบียนก่อตั้งองค์กรหรือปีที่เริ่มดำเนินการ ๒๕๔๖

๑.๕ ที่ตั้งสำนักงาน (พร้อมแผนผัง)

เลขที่ 23 อาคารโรงพยาบาลอำนาจเจริญ หมู่ 12 แขวง/ตำบล บุ่ง เขต/อำเภอ เมือง  
อำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ 37000 โทรศัพท์/โทรศัพท์มือถือ 0868655377 อีเมล  
project1@tester.com

๑.๖ วัตถุประสงค์ขององค์กรที่ขอสนับสนุน

1. เพื่อให้ผู้พิการมีความรู้ในการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน
2. เพื่อให้ผู้พิการมีความเชื่อมั่นในคุณค่าของตัวเอง
3. เพื่อให้ผู้ดูแลมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้พิการ
4. เพื่อค้นหาและควบคุมโรค

๑.๗ กิจกรรมหรือโครงการที่องค์กรดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน (โดยสรุป)

-

๑.๘ ผลงานในรอบ ๑ ปี ที่ผ่านมา (โดยสรุป)

-

๑.๙ องค์กรของท่านเคยเสนอโครงการขอรับการสนับสนุนจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนา  
คุณภาพชีวิตคนพิการ หรือไม่

ไม่เคย

เคย

(ถ้าเคย) ปีขอรับการสนับสนุน - จำนวนครั้งที่ขอรับการสนับสนุน - ครั้ง  
โครงการล่าสุดที่เคยขอรับการสนับสนุนชื่อโครงการ -

รูปที่ 4-22 แสดงแบบเสนอโครงการ

## 4.9 ประเมินโครงการ

เป็นหน้าจอสำหรับบันทึกข้อมูลการประเมินตามเกณฑ์ชีวิต การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยการคลิกแท็บประเมินโครงการ

### ข้อมูลโครงการ ทดสอบ User Manual

สถานะขั้นตอนการอนุมัติ : ขั้นตอนที่ 1 เจ้าหน้าที่ประสานงานส่งแบบเสนอโครงการ

ข้อมูลทั่วไป | ข้อมูลโครงการ | **บุคคลากร** | การดำเนินงาน | งบประมาณ | เอกสารแนบ | ประเมินโครงการ

#### ประเมินโครงการ

แบบประเมินตามเกณฑ์ชีวิตโครงการ

คณอนุกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัด: อำนวยเจริญ

หมายเลขทะเบียนโครงการ : -

ชื่อหน่วยงาน : ชมรมคนพิการและครอบครัวอำเภอเมือง

ชื่อโครงการ : ทดสอบ User Manual

งบประมาณที่เสนอขอ : 10,000.00 บาท

เกณฑ์ชีวิตข้อ 4 :  ผ่าน  ไม่ผ่าน

เกณฑ์ชีวิตข้อ 5 :  ผ่าน  ไม่ผ่าน

เกณฑ์ชีวิตข้อ 6 : (ก) ชื่อแผนงานหรือโครงการ  รวม -

(ข) หลักการและเหตุผล

(ค) วัตถุประสงค์ของโครงการ

(ง) กลุ่มเป้าหมาย

(จ) สถานที่ดำเนินโครงการ

(ฉ) ระยะเวลาดำเนินโครงการ

(ช) วิธีการดำเนินงาน

(ช) งบประมาณ

(ณ) ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ความคิดเห็นประกอบการพิจารณา

ยุทธศาสตร์

**ยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับโครงการ \***

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิอย่างเสมอภาคและเท่าเทียม โดยไม่เลือกปฏิบัติต่อคนพิการและผู้ดูแลผู้พิการ
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างสภาพแวดล้อม พัฒนา เทคโนโลยี และข้อมูลข่าวสาร ที่คนพิการสามารถเข้าถึง และใช้ประโยชน์ได้
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเสริมพลังอำนาจให้แก่คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 ส่งเสริมศักยภาพและความเข้มแข็งขององค์กรด้านคนพิการและเครือข่าย
- ยุทธศาสตร์ที่ 5 สร้างเสริมเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อความพิการและคนพิการ

ยุทธศาสตร์จังหวัด

รูปที่ 4-23 แสดงหน้าจอประเมินโครงการ

### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

- 4.9.1 ใส่ข้อมูลประเมินโครงการ และคลิกปุ่มบันทึกเมื่อต้องการบันทึกข้อมูลเข้าระบบ
- ระบบคำนวณคะแนนรวมเกณฑ์ชี้วัดข้อ 6 และผลการพิจารณาเกณฑ์ชี้วัดข้อ 6 โดยจะผ่านเมื่อคะแนนมากกว่าเท่ากับ 70 คะแนน
  - หลังจากบันทึกข้อมูลสำเร็จ สถานะโครงการจะเปลี่ยนเป็น ขั้นตอนที่ 2 เจ้าหน้าที่พิจารณาเกณฑ์ประเมิน
- 4.9.2 คลิกปุ่มยกเลิก เมื่อไม่ต้องการบันทึกข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการโครงการ

### 4.10 ผลการอนุมัติ

เป็นหน้าจอสำหรับบันทึกผลการอนุมัติ การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยการคลิกแท็บผลการอนุมัติ

ข้อมูลทั่วไป
ข้อมูลโครงการ
บุคลากร
การดำเนินงาน
งบประมาณ
เอกสารแนบ
ประวัติโครงการ
ผลการอนุมัติ
ข้อมูลสัญญา
แนวรายงานผลการปฏิบัติงาน

**ติดตามประเมินผลโครงการ**

**ผลการอนุมัติ**

**งบประมาณรวมทั้งโครงการ**

กรมทวงเงิน :

หมายเลขทะเบียนโครงการ :

ชื่อบริษัท : องค์การทวงเงิน 170260

ชื่อโครงการ : ทดสอบ กลุ่มบริหาร อนุมัติ

งบประมาณทั้งสิ้นขอ : 104,000.00 บาท

ลำดับ	ค่าใช้จ่ายที่เสนอขอ	จำนวนเงิน			หมายเหตุ
		เสนอขอ	ฝ่ายเลขานุการ	คณะกรรมการจังหวัด	
1	ทดสอบ	102,000.00	102,000.00	102,000.00	
2	ทดสอบ	1,000.00	1,000.00	1,000.00	
3	ทดสอบ	1,000.00	1,000.00	1,000.00	
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		104,000.00	104,000.00	104,000.00	

**ผลการพิจารณา**

คุณสมบัติ : ผ่าน

ประเมินคะแนน (คะแนนรวม 100 คะแนน) : ผ่าน

**ผลการพิจารณาคณะกรรมการจังหวัด**

อนุมัติ ตามวงเงินที่โครงการขอสนับสนุน

อนุมัติ ปรับลดวงเงินสนับสนุน  บาท

ไม่อนุมัติ

ขอผลการพิจารณา

อื่นๆ

**ครั้งที่**

ครั้งที่ :  /

วันที่ :

รูปที่ 4-24 แสดงหน้าจอผลการอนุมัติ

### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

- 4.10.1 ใส่ข้อมูลผลการพิจารณา หรือแก้ไขค่าใช้จ่าย (วิธีการแก้ไขข้อมูลเหมือนหน้างบประมาณ) และคลิกปุ่มบันทึกเมื่อต้องการบันทึกข้อมูลเข้าระบบ
- กรณีเป็นโครงการของจังหวัด ต้องผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจังหวัด
  - กรณีเป็นโครงการของส่วนกลาง ต้องผ่านการอนุมัติคณะกรรมการทำงานพิจารณากลับกรองโครงการ และคณะกรรมการบริหารกองทุน
  - ผลการพิจารณาเป็นข้อมูลที่ได้จากบันทึกแท็บประเมินโครงการ
  - จำนวนเงินที่เสนอขอและฝ่ายเลขเป็นข้อมูลที่ได้จากแท็บงบประมาณ

- 4.10.2 หลังจากบันทึกข้อมูลสำเร็จ ระบบจะดำเนินการดังต่อไปนี้
- เปลี่ยนสถานะโครงการดังนี้
    - กรณีจังหวัดเปลี่ยนเป็น ขั้นตอนที่ 3 อนุมัติโดยอนุกรรมการจังหวัด
    - กรณีส่วนกลางเปลี่ยนเป็น ขั้นตอนที่ 4 อนุมัติโดยคณะกรรมการกลั่นกรอง หรือ ขั้นตอนที่ 5 อนุมัติโดยอนุกรรมการกองทุน
  - จะไม่สามารถแก้ไขข้อมูลงบประมาณ และประเมินโครงการได้
  - สร้างหมายเลขทะเบียนโครงการ รูปแบบดังนี้ ชื่อย่อภาค (ภาคกลาง C, ภาคเหนือ N, ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ NT, ภาคใต้ S) + ปี พ.ศ. (2 หลัก) มติที่ประชุม 2 หลัก + ปีมติที่ประชุม (2 หลัก) + running number (3 หลัก)
  - แสดงแท็บสัญญา
  - ส่ง SMS และอีเมลแจ้งเตือนผู้รับผิดชอบโครงการ
- 4.10.3 คลิกปุ่มยกเลิก เมื่อไม่ต้องการบันทึกข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการโครงการ

#### 4.11 ข้อมูลสัญญา

เป็นหน้าจอสำหรับบันทึกข้อมูลสัญญา การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยการคลิกแท็บข้อมูลสัญญา

### ข้อมูลโครงการ ทดสอบ User Manual

สถานะขั้นตอนการอนุมัติ : ขั้นตอนที่ 3 อนุมัติโดยกรรมการจังหวัด

ข้อมูลทั่วไป | ข้อมูลโครงการ | บุคลากร | การดำเนินงาน | งบประมาณ | เอกสารแนบ | ประเมินโครงการ | ผลการอนุมัติ | ข้อมูลสัญญา

#### ข้อมูลสัญญา

สัญญาเลขที่ : -      เมื่อวันที่ \* : วว/คค/ปปปป

วันที่เริ่มสัญญา \* : วว/คค/ปปปป      วันที่สิ้นสุดสัญญา \* : วว/คค/ปปปป

สัญญาที่ทำขึ้น ณ \* : \_\_\_\_\_

พยาน (ชื่อ - นามสกุล) : \_\_\_\_\_

พยาน (ชื่อ - นามสกุล) : \_\_\_\_\_

#### ผู้ให้เงินอุดหนุน

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ชื่อ - นามสกุล \* : \_\_\_\_\_

ตำแหน่ง \* : \_\_\_\_\_

ผู้ได้รับอำนาจให้ทำสัญญาแทนตามคำสั่งกระทรวงตามคำสั่งการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่ \* : \_\_\_\_\_ / ปปปปป

ลงวันที่ \* : วว/คค/ปปปป

และคำสั่งจังหวัด \* : \_\_\_\_\_ / ปปปปป

ลงวันที่ \* : วว/คค/ปปปป

#### ผู้รับเงินอุดหนุน

มอบอำนาจหรือไม่ :

ชื่อ - นามสกุล \* : นายss      ss

ตำแหน่งผู้รับเงิน : ผู้รับผิดชอบโครงการ

ลงวันที่ \* : วว/คค/ปปปป

ชื่อองค์กร : ชมรมคนพิการและครอบครัวอำเภอเมือง

ที่อยู่ : เลขที่ 23 อาคาร โรงพยาบาลอำนาจเจริญ หมู่ 12 แขวง/ตำบล บึง เขต/อำเภอ เมือง จังหวัดอำนาจเจริญ 37000

เบอร์โทรศัพท์ : 0868655377      โทรสาร : -

อีเมลล์ : project1@tester.com

รูปที่ 4-24 แสดงหน้าจอข้อมูลสัญญา

#### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

- 4.11.1 ใส่ข้อมูลสัญญาและคลิกปุ่มบันทึกเมื่อต้องการบันทึกข้อมูลเข้าระบบ
- 4.11.2 หลังจากบันทึกข้อมูลสำเร็จ ระบบจะดำเนินการดังต่อไปนี้

### ข้อมูลโครงการ ทดสอบ User Manual

การบันทึกสำเร็จ ✕

สถานะขั้นตอนการอนุมัติ : ขั้นตอนที่ 6 ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว

ข้อมูลทั่วไป
ข้อมูลโครงการ
บุคคลากร
การดำเนินงาน
งบประมาณ
เอกสารแนบ
ประเมินโครงการ
ผลการอนุมัติ
ข้อมูลสัญญา
แบบรายงานผลการปฏิบัติงาน

ติดตามประเมินผลโครงการ

#### ข้อมูลสัญญา

สัญญาเลขที่ : ๐๖๐๐๓/๒๐๑๖ เมื่อวันที่ \* : 08/03/2559

วันที่เริ่มสัญญา \* : 14/02/2559 วันที่สิ้นสุดสัญญา \* : 12/03/2559

สัญญาทำขึ้น ณ \* : กองทุน

พยาน (ชื่อ - นามสกุล) :

พยาน (ชื่อ - นามสกุล) :

#### ผู้ให้เงินอุดหนุน

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ชื่อ - นามสกุล \* :

ตำแหน่ง \* :

ผู้ได้รับอำนาจให้ทำสัญญาแทนตามคำสั่งกระทรวงตามคำสั่งการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่ \* :  /

ลงวันที่ \* :

และคำสั่งจังหวัด \* :  /

ลงวันที่ \* :

#### ผู้รับเงินอุดหนุน

มอบอำนาจหรือไม่

ชื่อ - นามสกุล \* :

ตำแหน่งผู้รับเงิน :

ลงวันที่ \* :

ชื่อองค์กร : ชมรมคนพิการและครอบครัวอำเภอเมือง

ที่อยู่ : เลขที่ 23 อาคาร โรงพยาบาลอำนาจเจริญ หมู่ 12 แขวง/ตำบล บึง เขต/อำเภอ เมือง จังหวัด อำนาจเจริญ 37000

เบอร์โทรศัพท์ : 0868655377 โทรสาร : -

อีเมลล์ : project1@tester.com

พิมพ์ ยกเลิกสัญญา ยกเลิก

รูปที่ 4-25 แสดงหน้าจอข้อมูลสัญญาหลังบันทึกข้อมูลสำเร็จ

- สถานะโครงการจะเปลี่ยนเป็น ขั้นตอนที่ 6 ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว
- สร้างเลขที่สัญญา รูปแบบดังนี้ ชื่อย่อจังหวัด (2 ตัวอักษร) + running number ตามปี 3 หลัก + '/' + ปี พ .ศ. (4 หลัก)
- แสดงแท็บแบบรายงานผลการปฏิบัติงานและติดตามประเมินโครงการ
- แสดงปุ่มพิมพ์ และยกเลิกสัญญา

#### 4.11.3 คลิกปุ่มพิมพ์ เมื่อต้องการพิมพ์สัญญา

## สัญญารับเงินอุดหนุนจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

สัญญาที่ อจ๐๐๑/๒๐๑๖

สัญญานี้ทำขึ้น ณ กองทุนฯ เมื่อวันที่ 6 มีนาคม 2559 ระหว่างกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ โดย ทดสอบ1 ทดสอบ เตและผู้ได้รับมอบอำนาจให้ปฏิบัติราชการแทนตามคำสั่ง กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการที่ 1/2559 ลงวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2559 และคำสั่งจังหวัด อำนาจเจริญ ที่ 1/2559 ลงวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2559 ซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า “ผู้ให้เงินอุดหนุน” ฝ่ายหนึ่งกับ ชมรมคนพิการและครอบครัวอำเภอเมืองอำนาจเจริญ มีสำนักงานอยู่ที่ 23 ตำบล/แขวง บุ่ง อำเภอ/เขต เมืองอำนาจเจริญ จังหวัด อำนาจเจริญ โดย นายสมชาย สมใจนึก ซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า “ผู้รับเงินอุดหนุน” อีกฝ่ายหนึ่ง คู่สัญญาทั้งสองฝ่ายได้ตกลงมีข้อความดังต่อไปนี้

**ข้อ 1** ผู้ให้เงินอุดหนุน ตกลงให้เงินอุดหนุน และผู้รับเงินอุดหนุนตกลงรับเงินอุดหนุน จำนวน 19,750.00 บาท ( หนึ่งหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน ) เพื่อใช้จ่ายตาม โครงการ (โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการ/ทุพพลภาพและด้อยโอกาส ประจำปี 2559) ซึ่งได้รับอนุมัติจากคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ หรือคณะอนุกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัด ซึ่งได้รับมอบหมายจากคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตามรายละเอียดแนบท้ายสัญญาแล้ว

**ข้อ 2** ผู้รับเงินอุดหนุนยินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไขต่างๆ ตามระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติว่าด้วยการพิจารณาอนุมัติการจ่ายเงินเพื่อการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและการจัดทำรายงานสถานะการเงินและการบริหารกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2552 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2557 หรือประกาศคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนที่เกี่ยวข้องทุกประการ

**ข้อ 3** ผู้รับเงินอุดหนุนจะเปลี่ยนแปลงรายการและวงเงินตามที่ได้รับอนุมัติจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการได้ก็ต่อเมื่อได้รับความเห็นชอบจากคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนหรือคณะอนุกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัดแล้วแต่กรณี ก่อนทุกครั้ง

**ข้อ 4** ผู้รับเงินอุดหนุนจะต้องใช้จ่ายเงินอุดหนุนเพื่อดำเนินการตามโครงการซึ่งได้รับการอนุมัติให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการเท่านั้น โดยผู้รับเงินอุดหนุนตกลงยินยอมให้เจ้าหน้าที่กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ หรือเจ้าหน้าที่ผู้ได้รับมอบหมายจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ตรวจสอบผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินที่ได้รับจากกองทุน และผู้รับเงินอุดหนุนมีหน้าที่ต้องรายงานผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินที่ได้รับจากกองทุนตามแบบและภายในเวลาที่ผู้ให้เงินอุดหนุนกำหนด

ในกรณีผู้รับเงินอุดหนุนนำเงินไปใช้นอกเหนือจากวัตถุประสงค์ดังกล่าว ผู้รับเงินอุดหนุนจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายส่วนนั้นคืนให้แก่ผู้ให้เงินอุดหนุนภายใน 30 (สามสิบ) วัน นับแต่วันที่รับหนังสือแจ้งจากผู้ให้เงินอุดหนุนพร้อมดอกเบี้ยในอัตราร้อยละ 7.5 (เจ็ดครึ่ง) ต่อปี นับแต่วันที่รับเงินอุดหนุนไปจนกว่าจะชดใช้เงินคืนจนครบถ้วนเสร็จสิ้น

รูปที่ 4-26 แสดงสัญญา



4.11.4 คลิกปุ่มยกเลิกสัญญา เมื่อต้องการยกเลิกสัญญา หลังจากนั้นสถานะโครงการจะเปลี่ยนเป็น ยกเลิกสัญญา

4.11.5 คลิกปุ่มยกเลิก เมื่อไม่ต้องการบันทึกข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการโครงการ

#### 4.12 แบบรายงานผลการปฏิบัติงาน

เป็นหน้าจอสำหรับบันทึกแบบรายงานผลการปฏิบัติงาน โดยแท็บแบบรายงานผลการปฏิบัติงานจะแสดงหลังจากบันทึกข้อมูลสัญญา การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยการคลิกแท็บแบบรายงานผลการปฏิบัติงาน

### ข้อมูลโครงการ ทดสอบการติดตาม

สถานะขั้นตอนการอนุมัติ : ขั้นตอนที่ 6 ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว

ข้อมูลทั่วไป | ข้อมูลโครงการ | **บุคลากร** | การดำเนินงาน | งบประมาณ | เอกสารแนบ | ประเด็นโครงการ | ผลการอนุมัติ | ข้อมูลสัญญา | แบบรายงานผลการปฏิบัติงาน

ติดตามประเมินผลโครงการ

#### แบบรายงานผลการปฏิบัติงาน

กิจกรรมของโครงการ

ผู้เข้าร่วมโครงการ/กิจกรรม

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	เลขประจำตัวประชาชน	เพศ	กลุ่มเป้าหมาย	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	ชาย	<input type="text"/>	<input type="button" value="ลบ"/>

ชาย : 0 คน      หญิง : 0 คน      รวม : 0 คน

#### งบประมาณโครงการ

งบประมาณที่เสนอขอ : 1,200.00 บาท  
งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ : 1,200.00 บาท  
งบประมาณที่ใช้จ่ายจริง \* :  บาท  
เหลืองบประมาณ :  บาท

แนบไฟล์ :       หมายเหตุ : กรณีใช้จ่ายจริงน้อยกว่างบประมาณที่ได้รับอนุมัติ กรุณาแนบไฟล์

#### ผลการดำเนินงาน/ประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินงาน

#### ปัญหาอุปสรรคและวิธีการแก้ปัญหาจากการดำเนินการ

#### ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ (ร้อยละ ๑๐๐)  
 ผลการดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ร้อยละ ๖๐ - ร้อยละ ๙๙  
 ผลการดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

\* หมายเหตุ : การรายงานผลโครงการให้จัดทำเป็นรูปเล่มรายงานให้เรียบร้อย โดยเอกสารประกอบการรายงานมีดังนี้  
๑. รายงานผลโครงการตามแบบฟอร์ม  
๒. หลักฐานการใช้จ่ายเงินโครงการตามรายงานที่ได้รับอนุมัติ  
๓. ภาพประกอบกรรายงานผลโครงการ และบรรยายได้ภาพให้เรียบร้อย  
๔. เอกสารอื่นๆ ตามความเหมาะสม

#### เปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์

สูงกว่าเป้าหมาย เพราะ

ตามเป้าหมาย (ร้อยละ ๑๐๐)  
 ร้อยละ ๖๐ - ร้อยละ ๙๙ ของเป้าหมาย  
 ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ ของเป้าหมาย

(ลงชื่อ).....ผู้รายงาน  
(  )  
ตำแหน่ง.....  
(  )  
วันที่    
โทรศัพท์

รูปที่ 4-27 แสดงหน้าจอแบบรายงานผลการปฏิบัติงาน

## ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

4.12.1 ใส่ข้อมูลรายงานผลการปฏิบัติงาน และคลิกปุ่มบันทึกเมื่อต้องการบันทึกข้อมูลเข้าระบบการใส่ข้อมูลผู้เข้าร่วมกิจกรรม/โครงการ ทำได้ดังนี้


1. ใส่ข้อมูลผู้เข้าร่วมกิจกรรมและคลิกปุ่ม  เพื่อบันทึกข้อมูล หรือ  เพื่อยกเลิก

ผู้เข้าร่วมโครงการ/กิจกรรม

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	เลขประจำตัวประชาชน	เพศ	กลุ่มเป้าหมาย	
	นายสมนึก	สุขใจ	____-____-____	ชาย	ผู้พิการทางการเรียนรู้	
1	นายสมชาย	ใจดี	1-1111-11111-11-9	หญิง	ผู้พิการทางการเรียนรู้	

ชาย : 0 คน      หญิง : 1 คน      รวม : 1 คน



รูปที่ 4-28 แสดงการใส่ข้อมูลผู้เข้าร่วมกิจกรรม


2. คลิก  เมื่อต้องการแก้ไขข้อมูล

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	เลขประจำตัวประชาชน	เพศ	กลุ่มเป้าหมาย	
1	นายสมชาย	ใจดี	1-1111-11111-11-9	หญิง	ผู้พิการทางการเรียนรู้	

ชาย : 0 คน      หญิง : 1 คน      รวม : 1 คน

รูปที่ 4-29 แสดงการแก้ไขข้อมูลผู้เข้าร่วมกิจกรรม


3. ทำการแก้ไขข้อมูลและคลิกปุ่ม  เพื่อบันทึกข้อมูล หรือ  เพื่อยกเลิก

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	เลขประจำตัวประชาชน	เพศ	กลุ่มเป้าหมาย	
1	นายสมชาย	ใจดี	1-1111-11111-11-9	หญิง	ผู้พิการทางการเรียนรู้	

ชาย : 0 คน      หญิง : 1 คน      รวม : 1 คน

รูปที่ 4-30 แสดงการแก้ไขข้อมูลผู้เข้าร่วมกิจกรรม

4. คลิก  เมื่อต้องการเพิ่มข้อมูล

5. คลิก  เมื่อต้องการลบข้อมูล

4.12.2 กรณีองค์กรเป็นผู้ใส่ข้อมูลจะไม่สามารถใส่ข้อมูลข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เจ้าหน้าที่กลุ่มติดตามจะเป็นผู้ใส่ข้อมูลในส่วนนี้

4.12.3 คลิกปุ่มบันทึกและส่งผลการปฏิบัติงาน เมื่อต้องการบันทึกข้อมูลและไม่ทำการแก้ไขข้อมูลอีก

4.12.4 คลิกปุ่มยกเลิก เมื่อไม่ต้องการบันทึกข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการโครงการ

#### 4.13 ติดตามประเมินผลโครงการ

เป็นหน้าจอสำหรับเจ้าหน้าที่กลุ่มติดตามทำการบันทึกการติดตามประเมินผลโครงการ โดยแท็บติดตามประเมินผลโครงการจะแสดงหลังจากบันทึกข้อมูลสัญญา การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยการคลิกแท็บติดตามประเมินผลโครงการ

โครงการ	รายงานการอนุมัติ	รายงานความก้าวหน้า	องค์กร	ผู้ใช้งาน	เปลี่ยนรหัสผ่าน	ออก
---------	------------------	--------------------	--------	-----------	-----------------	-----

ข้อมูลโครงการ ทดสอบ กลุ่มผู้ดูแลระบบ อนุมัติ

สถานะขั้นตอนการอนุมัติ : ขั้นตอนที่ 6 ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว

ข้อมูลทั่วไป | ข้อมูลโครงการ | บุคลากร | การดำเนินงาน | งบประมาณ | เอกสารแนบ | ประเมินโครงการ | ผลการอนุมัติ | ข้อมูลสัญญา | ติดตามประเมินผลโครงการ

ประวัติการส่งหนังสือติดตาม

สร้างหนังสือทวงถาม

ติดตามประเมินผลโครงการ

การประเมินนี้เพื่อติดตามโครงการอบรม งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 100,000.00 บาท

1.ชื่อโครงการ \*

คณะทำงานพิจารณาหลักสรองโครงการ : 5 ฝ่ายติดตามโครงการ : --- กรุณาเลือก ---

2.หลักการและเหตุผล \*

คณะทำงานพิจารณาหลักสรองโครงการ : 15 ฝ่ายติดตามโครงการ : --- กรุณาเลือก ---

3.วัตถุประสงค์ของโครงการ \*

คณะทำงานพิจารณาหลักสรองโครงการ : 15 ฝ่ายติดตามโครงการ : --- กรุณาเลือก ---

4.กลุ่มเป้าหมาย \*

คณะทำงานพิจารณาหลักสรองโครงการ : 10 ฝ่ายติดตามโครงการ : --- กรุณาเลือก ---

5.สถานที่ \*

คณะทำงานพิจารณาหลักสรองโครงการ : 10 ฝ่ายติดตามโครงการ : --- กรุณาเลือก ---

6.ระยะเวลา \*

คณะทำงานพิจารณาหลักสรองโครงการ : 10 ฝ่ายติดตามโครงการ : --- กรุณาเลือก ---

รูปที่ 4-31 แสดงหน้าจอติดตามประเมินผลโครงการ

7.วิธีการดำเนินงาน \*

คณะทำงานพิจารณาหลักเกณฑ์โครงการ : 10 ฝ่ายติดตามโครงการ : --- กรุณาเลือก ---

8.ข้อบ่งชี้ด้านงบประมาณ \*

คณะทำงานพิจารณาหลักเกณฑ์โครงการ : 10 ฝ่ายติดตามโครงการ : --- กรุณาเลือก ---

9.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

คณะทำงานพิจารณาหลักเกณฑ์โครงการ : 15 ฝ่ายติดตามโครงการ : --- กรุณาเลือก ---

สรุปคะแนนทั้ง 9 ข้อ

คณะทำงานพิจารณาหลักเกณฑ์โครงการ : 100 ฝ่ายติดตามโครงการ : 0 เจ้าหน้าที่ควรติดตามอย่างใกล้ชิด

\* เกณฑ์การให้ระดับโครงการของฝ่ายติดตามฯ  
น้อยกว่า ๗๐ คะแนน - เจ้าหน้าที่ควรติดตามอย่างใกล้ชิด  
๗๐ - ๘๐ คะแนน - ควรปรับปรุง  
๘๑ - ๙๐ คะแนน - ปานกลาง  
๙๑ - ๙๕ คะแนน - ดี  
๙๖ - ๑๐๐ คะแนน - ดีมาก

แนบเอกสาร

เลือกไฟล์

บันทึก ยกเลิก

รูปที่ 4-32 แสดงหน้าจอติดตามประเมินผลโครงการ

### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

- 4.13.1 ใส่ข้อมูลการติดตามประเมินผลโครงการ และคลิกปุ่มบันทึกเมื่อต้องการบันทึกข้อมูลเข้าระบบ
- 4.13.2 คลิกปุ่มพิมพ์ ระบบแสดง pop up ให้ใส่รายละเอียดการพิมพ์หนังสือทวงถาม

รายละเอียดการพิมพ์หนังสือทวงถาม

พิมพ์ : หนังสือติดตามถึงองค์กร

วันที่ \* : 04/02/2559


เลขที่หนังสือ \* : พม ๐๗๐๒/ 2556

อ้างอิง \* : ทดสอบ|

พิมพ์ ปิด

รูปที่ 4-33 แสดงหน้าจอ pop up รายละเอียดการพิมพ์หนังสือทวงถาม

- ใส่รายละเอียดการพิมพ์หนังสือทวงถามคลิกปุ่มพิมพ์ ระบบจะทำการแสดงหนังสือทวงถาม

ที่ พม ๐๗๐๒/2556		กองกองทุนและส่งเสริมความเสมอภาคคนพิการ 102/41 ถนนเศรษฐศิริ แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400
๐๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙		
เรื่อง	การรายงานผลโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนฯ	
เรียน	ประธานชมรมคนพิการแห่งประเทศไทย	
<p>ทดสอบ กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ได้แจ้งผลการพิจารณาโครงการที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ครั้งที่ ๑/๒๐๑๖ เมื่อวันที่ ๐๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ได้แก่ โครงการทดสอบการติดตาม ของชมรมคนพิการแห่งประเทศไทย เป็นเงินจำนวน ๑,๐๐๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน) ตามกรอบวงเงินสนับสนุนโครงการตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัด (๑ บาท X จำนวนประชากรในแต่ละจังหวัด) โดยกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ได้แจ้งผลการพิจารณาพร้อมโอนเงินสนับสนุนโครงการให้ จังหวัดกรุงเทพมหานคร เพื่อประสานและสนับสนุนเงินให้ท่านได้ดำเนินการตามค่าใช้จ่ายที่ได้รับการอนุมัติโครงการ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย นั้น</p> <p>กองกองทุนและส่งเสริมความเสมอภาคคนพิการ ขอเรียนว่าระยะเวลาในการดำเนินโครงการได้สิ้นสุดแล้ว ในกรณีนี้ กองกองทุนและส่งเสริมความเสมอภาคคนพิการ จึงขอให้ท่านสรุปรายงานผลโครงการและจัดส่งเอกสารพร้อมหลักฐานการใช้จ่ายเงินตามรายการที่ได้รับการอนุมัติ ให้กองกองทุนและส่งเสริมความเสมอภาคคนพิการ เลขที่ ๑๐๒/๔๑ ถนนเศรษฐศิริ แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ ภายในวันที่ ๐๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙</p>		
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการ		
ขอแสดงความนับถือ		
(นางณัฐอร อินทร์ศิริ)		
ผู้อำนวยการกองกองทุนและส่งเสริมความเสมอภาคคนพิการ		
กลุ่มส่งเสริมโอกาสและติดตามประเมินผล		
โทร. ๐ ๒๑๐๖ ๙๓๔๘		
โทรสาร. ๐ ๒๑๐๖ ๙๓๕๑		

รูปที่ 4-34 แสดงหนังสือทวงถาม

- คลิกปุ่มปิด ระบบจะทำการปิด pop up รายละเอียดการพิมพ์หนังสือทวงถาม
- 4.13.3 คลิกปุ่มยกเลิก เมื่อไม่ต้องการบันทึกข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการโครงการ

## 5. รายงานการอนุมัติ

ประกอบด้วยรายงานดังต่อไปนี้

### 5.1 รายงานการพิจารณาโครงการ

เป็นรายงานสำหรับแสดงการประเมินตามเกณฑ์ชี้วัดโครงการ การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้ โดยการคลิกเมนูรายงานการอนุมัติ เมนูย่อยรายงานการพิจารณาโครงการ

รายงานสรุปการพิจารณาโครงการ

ค้นหาข้อมูล

เลขทะเบียนโครงการ :  ปีงบประมาณ \* : 2559

ชื่อองค์กร :  ชื่อโครงการ :

**ค้นหา**

1 of 1 Find | Next

**แบบประเมินตามเกณฑ์ชี้วัดโครงการ**

ลำดับ ที่	หน่วยงาน	ชื่อโครงการ	งบประมาณ ที่เสนอขอ (บาท)	เกณฑ์ชี้วัด ข้อ 4 (ผ่าน/ไม่ผ่าน)	เกณฑ์ชี้วัด ข้อ 5 (ผ่าน/ไม่ผ่าน)	เกณฑ์ชี้วัดการพิจารณาโครงการข้อ 6										งบประมาณ ที่เห็นชอบ (บาท)	หมายเหตุ	
						ก	ข	ค	ง	จ	ฉ	ช	ซ	ฌ	รวม			
1	ชมรมคนพิการและครอบครัว อำเภอเมืองอำนาจเจริญ	โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการ/ทุพพลภาพ และด้อยโอกาส ประจำปี 2559	19,750	/	/	5	15	15	10	10	10	10	10	10	15	100	19,750	
2	ชมรมคนพิการแห่งประเทศไทย	โครงการสัมมนา สหัชชี ประโยชน์ และกฎหมาย คนพิการ	81,400	/	/	5	15	15	10	10	10	10	10	10	15	100	77,000	
		โครงการอบรมทักษะอาชีพแก่คนพิการและผู้ ด้อยโอกาส (การประดิษฐ์ตุ๊กตไม้จันทน์)	109,000	/	/	5	15	15	10	10	10	10	10	10	15	100	109,000	
		ทดสอบการติดตาม	1,000,000	/	/	5	15	15	10	10	10	10	10	10	15	100	1,000,000	
3	ชมรมคนพิการบ้านปราณี	โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการโดยใช้หลัก 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์)	1,000	/	/	5	15	15	10	10	10	10	10	10	15	100	1,000	
4	ชมรมผู้ปกครองเด็กออการ ตาวินโรงพยาบาลศิริราช	โครงการให้การศึกษาแก่ครอบครัวเด็กกลุ่ม อาการตาวินและบุคลากรทางการแพทย์ การ ศึกษา ครั้งที่ 23	78,000	/	/	5	15	15	10	10	10	10	10	10	15	100	78,000	
5	มูลนิธิออทิสติกไทย	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการธุรกิจ เชิงสังคมของบุคคลออทิสติก	183,600	/	/	5	15	15	10	10	10	10	10	10	15	100	183,500	
<b>รวม 5 องค์กร 7 โครงการ</b>			<b>1,472,750</b>													<b>1,468,250</b>		

รูปที่ 5-1 แสดงรายงานสรุปการพิจารณาโครงการ

### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

- 5.1.1 ใส่เงื่อนไขในการค้นหาข้อมูล คลิกปุ่มค้นหา ระบบแสดงรายงานดังรูปที่ 5-1
- 5.1.2 การใช้งานเมนูอื่นๆ สามารถอยู่ใน Appendix ข้อ 2

## 5.2 รายงานรายละเอียดโครงการที่ได้รับการสนับสนุน

เป็นรายงานสำหรับแสดงรายละเอียดโครงการที่ได้รับการสนับสนุนแยกตามผลการอนุมัติ การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยการคลิกเมนูรายงานการอนุมัติ เมนูย่อยรายงานรายละเอียดโครงการที่ได้รับการสนับสนุน

รายงานสรุปการพิจารณาโครงการ

**ค้นหาข้อมูล**

เลขทะเบียนโครงการ :  ปีงบประมาณ \* : 2559

ชื่อองค์กร :  ชื่อโครงการ :

1 of 1 Find | Next

แบบประเมินตามเกณฑ์ชี้วัดโครงการ

ลำดับที่	หน่วยงาน	ชื่อโครงการ	งบประมาณที่เสนอขอ (บาท)	เกณฑ์ชี้วัดข้อ 4 (ผ่าน/ไม่ผ่าน)	เกณฑ์ชี้วัดข้อ 5 (ผ่าน/ไม่ผ่าน)	เกณฑ์ชี้วัดการพิจารณาโครงการข้อ 6										งบประมาณที่เห็นชอบ (บาท)	หมายเหตุ	
						ก	ข	ค	ง	จ	ฉ	ช	ฌ	ฉ	รวม			
1	ชมรมคนพิการและครอบครัวอำเภอเมืองอำนาจเจริญ	โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการ/ทุพพลภาพและคือยโอกาส ประจำปี 2559	19,750	/	/	5	15	15	10	10	10	10	10	10	15	100	19,750	
2	ชมรมคนพิการแห่งประเทศไทย	โครงการสัมมนา สหัชชี ประโยชน์ และกฎหมายคนพิการ	81,400	/	/	5	15	15	10	10	10	10	10	10	15	100	77,000	
		โครงการอบรมทักษะอาชีพแก่คนพิการและผู้ด้อยโอกาส (การประดิษฐ์ตุ๊กตาไม้จันทน์)	109,000	/	/	5	15	15	10	10	10	10	10	10	15	100	109,000	
		ทดสอบการติดตาม	1,000,000	/	/	5	15	15	10	10	10	10	10	10	15	100	1,000,000	
3	ชมรมคนพิการบ้านปราณี	โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการโดยใช้หลัก 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์)	1,000	/	/	5	15	15	10	10	10	10	10	15	100	1,000		
4	ชมรมผู้ปกครองเด็กอาการควานโรโรงพยาบาลศิริราช	โครงการให้การศึกษาแก่ครอบครัวเด็กกลุ่มอาการควานและบุคลากรทางการแพทย์ การศึกษา ครั้งที่ 23	78,000	/	/	5	15	15	10	10	10	10	10	15	100	78,000		
5	มูลนิธิอหิตสติกไทย	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการธุรกิจเชิงสังคมของบุคคลออทิสติก	183,600	/	/	5	15	15	10	10	10	10	10	15	100	183,500		
รวม 5 องค์กร 7 โครงการ			1,472,750													1,468,250		

รูปที่ 5-2 แสดงรายงานรายละเอียดโครงการที่ได้รับการสนับสนุน

### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

- 5.2.1 ใส่เงื่อนไขในการค้นหาข้อมูล คลิกปุ่มค้นหา ระบบแสดงรายงานดังรูปที่ 5-2
- 5.2.2 การใช้งานเมนูอื่นๆ สามารถอยู่ใน Appendix ข้อ 2



### 5.3 รายงานผู้ขอรับเงินสนับสนุนโครงการ

เป็นรายงานสำหรับแสดงผู้ขอรับเงินสนับสนุนโครงการโดยแยกตามภาค การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยการคลิกเมนูรายงานการอนุมัติ เมนูย่อยรายงานผู้ขอรับเงินสนับสนุนโครงการ

รายงานผู้ขอรับเงินสนับสนุนโครงการ

**ค้นหาข้อมูล**

เลขทะเบียนโครงการ :  ปีงบประมาณ \* : 2559

ชื่อหน่วยงาน :  ชื่อโครงการ :

สถานะ :

ภาคกลาง    ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

1 of 1    Find | Next

หมายเลข	ปีงบประมาณ	ภาคหน่วยงาน	ชื่อองค์กร	หน่วยงานภายใต้การรับรอง	ชื่อโครงการ	ประเภท
C590159001	2559	-	มูลนิธิอโศกศึกษาไทย	-	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการธุรกิจเชิงสังคมของนครอโศกศึกษา	อบรมให้ความ
C590159002	2559	-	ชมรมผู้ปกครองเด็กอาคารดาวเรืองพยาบาลศิริราช	-	โครงการให้การศึกษากับครอบครัวเด็กกลุ่มอาคารดาวเรืองและบุคลากรทางการแพทย์ การศึกษา ครั้งที่ 23	อบรมให้ความ
C590159004	2559	-	ชมรมคนพิการแห่งประเทศไทย	-	โครงการอบรมทักษะอาชีพแก่คนพิการและผู้ด้อยโอกาส (การประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์)	ศึกษายาชีพ
C590159003	2559	-	ชมรมคนพิการแห่งประเทศไทย	-	โครงการสัมมนา สิทธิ ประโยชน์ และกฎหมาย คนพิการ	ประชุมสัมมนา
C590159006	2559	-	ชมรมคนพิการบ้านปราณี	-	โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการโดยใช้ผัก 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์)	กิจกรรม/งาน
C590159005	2559	-	ชมรมคนพิการแห่งประเทศไทย	-	ทดสอบการติดตาม	สอนภาษาแม่
-	2559	-	ชมรมผู้ปกครองเด็กอาคารดาวเรืองพยาบาลศิริราช	-	ทดสอบสมัครโดยองค์กร	อบรมให้ความ

รูปที่ 5-3 แสดงรายงานผู้ขอรับเงินสนับสนุนโครงการ

#### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

- 5.3.1 ใส่เงื่อนไขในการค้นหาข้อมูล คลิกปุ่มค้นหา ระบบแสดงรายงานดังรูปที่ 5-3
- 5.3.2 คลิกปุ่มพิมพ์ เมื่อต้องการพิมพ์เป็นไฟล์ excel

## 5.4 รายงานสรุปการติดตามโครงการ

เป็นรายงานสำหรับแสดงสรุปสถานะการติดตามโครงการ การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยการคลิกเมนูรายงานการอนุมัติ เมนูย่อยรายงานสรุปการติดตามโครงการ

รายงานผู้ขอรับเงินสนับสนุนโครงการ

**ค้นหาข้อมูล**

เลขทะเบียนโครงการ :  ปีงบประมาณ \* : 2559

ชื่อหน่วยงาน :  ชื่อโครงการ :

สถานะ :

ภาคกลาง    ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

1 of 1    Find | Next

หมายเลข	ปีงบประมาณ	ภาคหน่วยงาน	ชื่อองค์กร	หน่วยงานภายใต้การรับรอง	ชื่อโครงการ	ประเภท
C590159001	2559	-	มูลนิธิอโศกไทย	-	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการธุรกิจเชิงสังคมของบุคคลอโศก	อบรมให้ความ
C590159002	2559	-	ชมรมผู้ปกครองเด็กอาการดาวน์โรงพยาบาลศิริราช	-	โครงการให้การศึกษากับครอบครัวเด็กกลุ่มอาการดาวน์และบุคลากรทางการแพทย์ การศึกษา ครั้งที่ 23	อบรมให้ความ
C590159004	2559	-	ชมรมคนพิการแห่งประเทศไทย	-	โครงการอบรมทักษะอาชีพแก่คนพิการและผู้ด้อยโอกาส (การประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์)	ศึกษาดูงาน
C590159003	2559	-	ชมรมคนพิการแห่งประเทศไทย	-	โครงการสัมมนา สิทธิ ประโยชน์ และกฎหมาย คนพิการ	ประชุมสัมมนา
C590159006	2559	-	ชมรมคนพิการบ้านปราณี	-	โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการโดยใช้หลัก 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์)	กิจกรรม/งาน
C590159005	2559	-	ชมรมคนพิการแห่งประเทศไทย	-	ทดสอบการติดตาม	สอนภาษาแม่
-	2559	-	ชมรมผู้ปกครองเด็กอาการดาวน์โรงพยาบาลศิริราช	-	ทดสอบสมัครโดยองค์กร	อบรมให้ความ

รูปที่ 5-4 แสดงรายงานสรุปสถานะการติดตามโครงการ

### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

- 5.4.1 ใส่เงื่อนไขในการค้นหาข้อมูล คลิกปุ่มค้นหา ระบบแสดงรายงานดังรูปที่ 5-4
- 5.4.2 การใช้งานเมนูอื่นๆ สามารถอยู่ใน Appendix ข้อ 2

## 6. รายงานความซ้ำซ้อน

### 6.1 รายงานทะเบียนผู้รับบริการที่ซ้ำซ้อนทั่วประเทศ

เป็นรายงานสำหรับแสดงผู้รับบริการที่ซ้ำซ้อนทั่วประเทศ การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยการคลิกเมนูรายงานความซ้ำซ้อน เมนูย่อยรายงานทะเบียนผู้รับบริการที่ซ้ำซ้อนทั่วประเทศ

**รายงานสรุปความซ้ำซ้อนผู้รับบริการทั่วประเทศ**

**ค้นหาข้อมูล**

ปีงบประมาณ \* :        จังหวัด :

ชื่อ - นามสกุล :       เลขที่บัตรประชาชน :

1 of 1    Find | Next

**รายงานทะเบียนผู้รับบริการที่ซ้ำซ้อนทั่วประเทศ**

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	เลขที่บัตรประชาชน	ซ้ำซ้อน (โครงการ)	โครงการ
1	ชาติ สมจิต	1111111111119	2	โครงการให้การศึกษแก่ครอบครัวเด็กกลุ่มอาการดาวน์และบุคลากรทางการแพทย์ การศึกษา ครั้งที่ 23 โครงการอบรมทักษะอาชีพแก่คนพิการและผู้ด้อยโอกาส (การประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์)
2	สมศรี จริงใจ	2163000553636	2	โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการ/ทุพพลภาพและด้อยโอกาส ประจำปี 2559 โครงการสัมมนา สิทธิ ประโยชน์ และกฎหมาย คนพิการ
3	รัก สมใจ	2868446082321	2	โครงการให้การศึกษแก่ครอบครัวเด็กกลุ่มอาการดาวน์และบุคลากรทางการแพทย์ การศึกษา ครั้งที่ 23 โครงการสัมมนา สิทธิ ประโยชน์ และกฎหมาย คนพิการ

ข้อมูล ณ วันที่ 16 ก.พ. 59

รูปที่ 6-1 แสดงรายงานทะเบียนผู้รับบริการที่ซ้ำซ้อนทั่วประเทศ

### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

- 6.1.1 ใส่เงื่อนไขในการค้นหาข้อมูล คลิกปุ่มค้นหา ระบบแสดงรายงานดังรูปที่ 6-1
- 6.1.2 การใช้งานเมนูอื่นๆ สามารถอยู่ใน Appendix ข้อ 2

## 6.2 รายงานสรุปความเข้าชื้อนผู้รับบริการระดับจังหวัด

เป็นรายงานสำหรับแสดงความเข้าชื้อนผู้รับบริการระดับจังหวัดแยกตามกลุ่มเป้าหมาย การเข้าสู่หน้าจอสื่อสามารถทำได้โดยการคลิกเมนูรายงานความเข้าชื้อน เมนูย่อยรายงานสรุปความเข้าชื้อนผู้รับบริการระดับจังหวัด

รายงานสรุปความเข้าชื้อนผู้รับบริการระดับจังหวัด

**ค้นหาข้อมูล**

ปีงบประมาณ \* :        ภาค :

จังหวัด :

1 of 1    Find | Next

รายงานสรุปความเข้าชื้อนผู้รับบริการระดับจังหวัด

ลำดับที่	ภาค	จังหวัด	จำนวน	ประเภทความพิการ		
				ทุกประเภทความพิการ	ประเภททางจิตใจหรือพฤติกรรม	ประเภททางออติสติก
1	ภาคกลางและตะวันออก	กรุงเทพมหานคร	9	1	4	4
2	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	อำนาจเจริญ	2	2		

รูปที่ 6-2 แสดงรายงานสรุปความเข้าชื้อนผู้รับบริการระดับจังหวัด

### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

- 6.2.1 ใส่เงื่อนไขในการค้นหาข้อมูล คลิกปุ่มค้นหา ระบบแสดงรายงานดังรูปที่ 6-2
- 6.2.2 การใช้งานเมนูอื่นๆ สามารถอยู่ใน Appendix ข้อ 2

### 6.3 รายงานสถิติเปรียบเทียบผู้รับบริการ

เป็นรายงานสำหรับแสดงสถิติเปรียบเทียบผู้รับบริการทั้งหมดและบริการเข้าชั้นโดยแยกชาย หญิง ตามภาค การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยการคลิกเมนูรายงานความเข้าชั้น เมนูย่อยรายงานสถิติเปรียบเทียบผู้รับบริการ

**รายงานสถิติเปรียบเทียบผู้รับบริการ**

ค้นหาข้อมูล

ปีงบประมาณ \* : 2559      ถึง \* : 2559

ค้นหา

1 of 4 Find | Next

รายงานสถิติเปรียบเทียบผู้รับบริการแยกตามปี

	ปี 2559				รวม
	ทั้งหมด		เข้าชั้น		
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	
ภาคเหนือ	-	-	-	-	-
ภาคใต้	-	-	-	-	-
ภาคกลางและตะวันออก	5	4	2	-	11
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	2	-	-	-	2
ส่วนกลาง	-	-	-	-	-
รวม	7	4	2	-	13

( 16 กุมภาพันธ์ 2559 )

รูปที่ 6-3 แสดงรายงานสถิติเปรียบเทียบผู้รับบริการ

#### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

- 6.3.1 ใส่เงื่อนไขในการค้นหาข้อมูล คลิกปุ่มค้นหา ระบบแสดงรายงานดังรูปที่ 6-3
- 6.3.2 คลิกหน้า 2 ระบบแสดงรายงานจำแนกผู้รับบริการแยกตามความพิการ

2 of 4 Find | Next

รายงานการจำแนกผู้รับบริการแยกตามความพิการ

ลำดับที่	ประเภทความพิการ	จำนวนผู้รับบริการ		
		พ.ศ. 2559		รวม
		ชาย	หญิง	
1	ประเภททางการเห็น	-	-	-
2	ประเภททางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	-	-	-
3	ประเภททางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย	-	-	-
4	ประเภททางจิตใจหรือพฤติกรรม	2	2	4
5	ประเภททางสติปัญญา	-	-	-
6	ประเภททางการเรียนรู้	-	-	-
7	ประเภททางออทิสติก	3	1	4
8	ทุกประเภทความพิการ	3	-	3
รวมทั้งสิ้น		8	3	11

( 16 กุมภาพันธ์ 2559 )

รูปที่ 6-4 แสดงรายงาน จำแนกผู้รับบริการแยกตามความพิการ

- 6.3.3 คลิกหน้า 3 ระบบแสดงรายงานการจำแนกผู้รับบริการแยกตามยุทธศาสตร์

3 of 4 Find | Next

รายงานการจำแนกผู้รับบริการแยกตามยุทธศาสตร์

ที่	ยุทธศาสตร์	จำนวนผู้รับบริการ		
		พ.ศ. 2559		รวม
		ชาย	หญิง	
1	ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิอย่างเสมอภาคและเท่าเทียม โดยไม่เลือกปฏิบัติต่อคนพิการและผู้ดูแลผู้พิการ	-	-	-
2	ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างสภาพแวดล้อม พัฒนาเทคโนโลยี และข้อมูลข่าวสาร ที่คนพิการสามารถเข้าถึง และใช้ประโยชน์ได้	4	1	5
3	ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเสริมพลังอำนาจให้แก่คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ	2	2	4
4	ยุทธศาสตร์ที่ 4 ส่งเสริมศักยภาพและความเข้มแข็งขององค์กรด้านคนพิการและเครือข่าย	2	-	2
5	ยุทธศาสตร์ที่ 5 สร้างเสริมเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อความพิการและคนพิการ	-	-	-
รวมทั้งสิ้น		8	3	11

( 16 กุมภาพันธ์ 2559 )

รูปที่ 6-5 แสดงรายงานการจำแนกผู้รับบริการแยกตามยุทธศาสตร์

#### 6.3.4 คลิกหน้า 4 ระบบแสดงรายงานการจำแนกผู้รับบริการแยกตามกลุ่มเป้าหมาย

ค้นหาข้อมูล

ปีงบประมาณ \* : 2559      ปี : 2559

ค้นหา

4 of 4 Find | Next

รายงานการจำแนกผู้รับบริการแยกตามกลุ่มเป้าหมาย

ที่	กลุ่มเป้าหมาย	จำนวนผู้รับบริการ		
		พ.ศ 2559		รวม
		ชาย	หญิง	
1	ผู้พิการทางการเห็น	-	-	-
2	ผู้พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	-	-	-
3	ผู้พิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย	-	-	-
4	ผู้พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม	2	2	4
5	ผู้พิการทางสติปัญญา	-	-	-
6	ผู้พิการทางการเรียนรู้	-	-	-
7	ออทิสติก	-	-	-
8	ทุกประเภทความพิการ	1	-	1
9	อื่นๆ	5	1	6
รวมทั้งสิ้น		8	3	11

( 16 กุมภาพันธ์ 2559 )

รูปที่ 6-6 แสดงรายงานการจำแนกผู้รับบริการแยกตามกลุ่มเป้าหมาย

#### 6.3.5 การใช้งานเมนูอื่นๆ สามารถอยู่ใน Appendix ข้อ 2

## 6.4 รายงานสถิติเปรียบเทียบความซ้ำซ้อนของผู้รับบริการ

เป็นรายงานสำหรับแสดงสถิติเปรียบเทียบความซ้ำซ้อนของผู้รับบริการ การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้ โดยการคลิกเมนูรายงานความซ้ำซ้อน เมนูย่อยสถิติเปรียบเทียบความซ้ำซ้อนของผู้รับบริการ

รายงานสถิติเปรียบเทียบความซ้ำซ้อนของผู้รับบริการ

ค้นหาข้อมูล

ปีงบประมาณ \* : 2559 ถึง \* : 2559

**ค้นหา**

1 of 3 Find | Next

ระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 - 2559

ตารางเปรียบเทียบความซ้ำซ้อนของผู้รับบริการแยกตามปี

	ปี 2559		รวม
	ชาย	หญิง	
ภาคกลางและตะวันออก	4	1	5
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	1	0	1
รวมทั้งสิ้น	5	1	6

16/02/2559

รูปที่ 6-7 แสดงรายงานสถิติเปรียบเทียบความซ้ำซ้อนผู้รับบริการ

### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

- 6.4.1 ใส่เงื่อนไขในการค้นหาข้อมูล คลิกปุ่มค้นหา ระบบแสดงรายงานดังรูปที่ 6-7
- 6.4.2 คลิกหน้า 2 ระบบแสดงรายงานจำแนกความซ้ำซ้อนของผู้รับบริการแยกตามความพิการ

รายงานสถิติเปรียบเทียบความซ้ำซ้อนของผู้รับบริการ

ค้นหาข้อมูล

ปีงบประมาณ \* : 2559 ถึง \* : 2559

**ค้นหา**

2 of 3 Find | Next

จำแนกความซ้ำซ้อนของผู้รับบริการแยกตามความพิการ

ลำดับที่	ประเภทความพิการ	จำนวน		
		พ.ศ. 2559		รวม
		ชาย	หญิง	
1	ประเภททางจิตใจหรือพฤติกรรม	1	1	2
2	ประเภททางออทิสติก	2	0	2
3	ทุกประเภทความพิการ	2	0	2
รวมทั้งสิ้น		5	1	6

16/02/2559

รูปที่ 6-8 แสดงรายงานจำแนกความซ้ำซ้อนของผู้รับบริการแยกตามความพิการ

- 6.4.3 คลิกหน้า 3 ระบบแสดงรายงานการจำแนกความซ้ำซ้อนของผู้รับบริการแยกตาม ยุทธศาสตร์

## รายงานสถิติเปรียบเทียบความซ้ำซ้อนของผู้รับบริการ

ค้นหาข้อมูล

ปีงบประมาณ \* : 2559  ถึง \* : 2559

**ค้นหา**

3 of 3 Find | Next

จำแนกความซ้ำซ้อนของผู้รับบริการแยกตามยุทธศาสตร์

ที่	ยุทธศาสตร์	จำนวน		
		พ.ศ. 2559		รวม
		ชาย	หญิง	
1	ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างสภาพแวดล้อมพัฒนา เทคโนโลยี และข้อมูลข่าวสาร ที่คนพิการสามารถเข้าถึง และใช้ประโยชน์ได้	3	0	3
2	ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเสริมพลังอำนาจให้แก่คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ	1	1	2
3	ยุทธศาสตร์ที่ 4 ส่งเสริมศักยภาพและความเข้มแข็งขององค์กรด้านคนพิการและเครือข่าย	1	0	1
รวมทั้งสิ้น		5	1	6

16/02/2559

รูปที่ 6-9 แสดงรายงานการจำแนกความซ้ำซ้อนของผู้รับบริการแยกตามยุทธศาสตร์



## 6.5 รายงานทะเบียนผู้รับบริการแยกตามโครงการ

เป็นรายงานสำหรับแสดงทะเบียนผู้รับบริการแยกตามโครงการ การเข้าสู่หน้าจอสื่อสามารถทำได้โดยการคลิกเมนูรายงานความซ้ำซ้อน เมนูย่อยรายงานทะเบียนผู้รับบริการแยกตามโครงการ

**รายงานทะเบียนผู้รับบริการแยกตามโครงการ**

**ค้นหาข้อมูล**

จังหวัด : --- ทั้งหมด ---

ปีงบประมาณ \* : 2559

ค้นหา

1 of 1 Find | Next

**รายงานทะเบียนผู้รับบริการแยกตามโครงการ**

ลำดับ	ชื่อ นามสกุล ผู้รับบริการ	เลขประจำตัวประชาชน	เพศ	กลุ่มเป้าหมาย
<b>โครงการให้การศึกษแก่ครอบครัวเด็กกลุ่มอาการดาวน์และบุคลากรทางการแพทย์ การศึกษา ครั้งที่ 23</b>				
1	ชาติ สมจิต	1111111111119	ชาย	อื่นๆ
2	รัก สมใจ	2868446082321	ชาย	อื่นๆ
3	ราม รักชาติ	8523623433757	หญิง	อื่นๆ
4	สุนัย รักสนุก	4230830753207	ชาย	อื่นๆ
<b>โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการ/ทุพพลภาพและด้อยโอกาส ประจำปี 2559</b>				
1	สมเจต ใจดี	6542035781544	ชาย	อื่นๆ
2	สมศรี จังใจ	2163000553636	ชาย	อื่นๆ
<b>โครงการสัมมนา สิทธิ ประโยชน์ และกฎหมาย คนพิการ</b>				
1	สมใจ ชินบาน	5038578671571	หญิง	ผู้พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
2	สมศักดิ์ ชินใจ	4416814265612	ชาย	ผู้พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
3	สมสาม สมใจ	2868446082321	ชาย	ผู้พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
4	สมหมาย น้อยดวงเจริญ	2163000553636	หญิง	ผู้พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
<b>โครงการอบรมทักษะอาชีพแก่คนพิการและผู้ด้อยโอกาส (การประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์)</b>				
1	นายสมชาย สมศักดิ์	1111111111119	ชาย	ทุกประเภทความพิการ

ข้อมูล ณ วันที่ 16 ก.พ. 59

รูปที่ 6-10 แสดงรายงานทะเบียนผู้รับบริการแยกตามโครงการ

### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

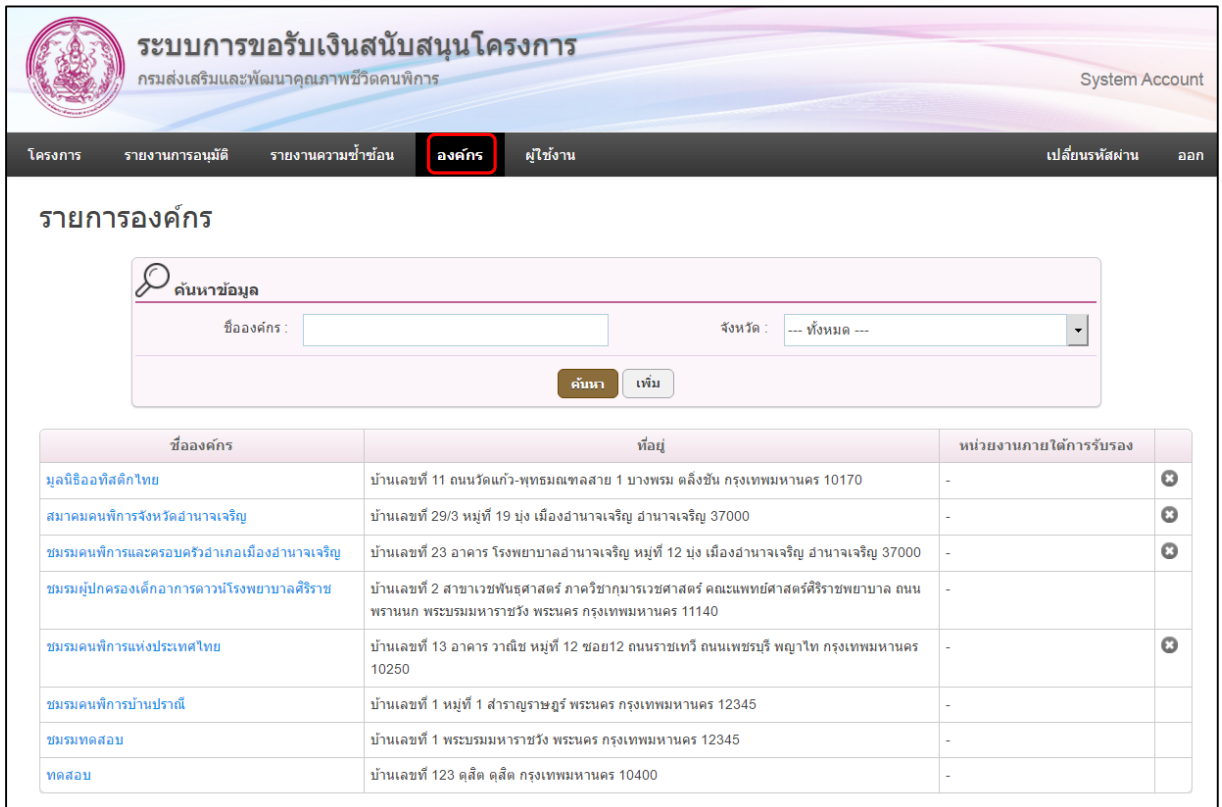
- 6.5.1 ใส่เงื่อนไขในการค้นหาข้อมูล คลิกปุ่มค้นหา ระบบแสดงรายงานดังรูปที่ 6-10
  - ผู้รับบริการที่ซ้ำซ้อนกับโครงการอื่นๆจะแสดงเป็นสีแดง
- 6.5.2 การใช้งานเมนูอื่นๆ แสดงใน Appendix ข้อ 2

## 7. องค์กร

ประกอบด้วยเมนูย่อยรายการองค์กร และรายการแจ้งเพิ่ม

### 7.1 รายการองค์กร

เป็นหน้าจอสำหรับค้นหา ลบ สร้างและแก้ไขข้อมูลองค์กร การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยการคลิกเมนูองค์กร เมนูย่อยรายการองค์กร



ระบบการขอรับเงินสนับสนุนโครงการ  
กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ System Account

โครงการ รายงานการอนุมัติ รายงานความซ้ำซ้อน **องค์กร** ผู้ใช้งาน เปลี่ยนรหัสผ่าน ออก

### รายการองค์กร

ค้นหาข้อมูล

ชื่อองค์กร:  จังหวัด:

ชื่อองค์กร	ที่อยู่	หน่วยงานภายใต้การรับรอง	
มูลนิธิธิดาไทย	บ้านเลขที่ 11 ถนนวัดแก้ว-พุทธมณฑลสาย 1 บางพระ ต.ลี้จัน กรุงเทพมหานคร 10170	-	<input type="checkbox"/>
สมาคมคนพิการจังหวัดอำนาจเจริญ	บ้านเลขที่ 29/3 หมู่ที่ 19 มุ่ง เมืองอำนาจเจริญ อ่างนาจเจริญ 37000	-	<input type="checkbox"/>
ชมรมคนพิการและครอบครัวอำเภอเมืองอำนาจเจริญ	บ้านเลขที่ 23 อาคาร โรงพยาบาลอำนาจเจริญ หมู่ที่ 12 มุ่ง เมืองอำนาจเจริญ อ่างนาจเจริญ 37000	-	<input type="checkbox"/>
ชมรมผู้ปกครองเด็กอาการดาวโรยโรงพยาบาลศิริราช	บ้านเลขที่ 2 สาขาเวชพันธุศาสตร์ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ถนนพราณนก พระบรมมหาราชวัง พระนคร กรุงเทพมหานคร 11140	-	
ชมรมคนพิการแห่งประเทศไทย	บ้านเลขที่ 13 อาคาร วาณิช หมู่ที่ 12 ซอย12 ถนนราชเทวี ถนนเพชรบุรี พญาไท กรุงเทพมหานคร 10250	-	<input type="checkbox"/>
ชมรมคนพิการบ้านปราณี	บ้านเลขที่ 1 หมู่ที่ 1 สำราญราษฎร์ พระนคร กรุงเทพมหานคร 12345	-	
ชมรมทอสอบ	บ้านเลขที่ 1 พระบรมมหาราชวัง พระนคร กรุงเทพมหานคร 12345	-	
ทอสอบ	บ้านเลขที่ 123 คลัด คลัด กรุงเทพมหานคร 10400	-	


รูปที่ 7-1 แสดงหน้าจอรายการองค์กร

### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

- 7.1.1 คลิกปุ่มเพิ่ม เพื่อไปยังหน้าจอสร้างองค์กรข้อ 7.2
- 7.1.2 ใส่เงื่อนไข และคลิกปุ่มค้นหา เมื่อต้องการค้นหาข้อมูลองค์กร
- 7.1.3 คลิกปุ่มลบ เมื่อต้องการลบข้อมูลองค์กร
- 7.1.4 คลิกลิงค์ชื่อองค์กร เพื่อไปยังหน้าจอแก้ไขข้อมูลองค์กรข้อ 7.3

### 7.2 สร้างองค์กร

เป็นหน้าจอสำหรับสร้างองค์กร การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยการคลิกปุ่มเพิ่มที่หน้ารายการองค์กร

 ระบบการขอรับเงินสนับสนุนโครงการ  
กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ System Account

โครงการ รายงานการอนุมัติ รายงานความเข้าช้อน **องค์กร** ผู้ใช้งาน เปลี่ยนรหัสผ่าน ออก

### ข้อมูลองค์กร

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อองค์กร ภาษาไทย \* :   
ชื่อองค์กร ภาษาอังกฤษ (ถ้ามี) :

องค์กรของท่านจัดอยู่ในประเภทใด

หน่วยงานของรัฐ

สังกัดกรม   
 กระทรวง   
 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่นองค์กรบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์กรบริหารส่วนตำบล เป็นต้น

องค์กรภาคเอกชน

องค์กรด้านคนพิการ  
 องค์กรด้านชุมชน  
 องค์กรด้านธุรกิจ  
 อื่นๆ ระบุ

หน่วยงานภายใต้การรับรอง :

ปีที่จดทะเบียนก่อตั้งองค์กรหรือปีที่เริ่มดำเนินการ

ปีที่จดทะเบียนก่อตั้งองค์กรหรือปีที่เริ่มดำเนินการ \* :

ที่ตั้งสำนักงาน

ที่ตั้งสำนักงาน

เลขที่ \* :  หมู่ :  อาคาร :   
ชอย :  ถนน :   
จังหวัด \* :  เขต/อำเภอ \* :   
แขวง/ตำบล \* :  รหัสไปรษณีย์ \* :   
โทรศัพท์ \* :  โทรศัพท์มือถือ :   
โทรสาร :  อีเมล \* :

รูปที่ 7-2 แสดงหน้าจอข้อมูลองค์กร


### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

- 7.2.1 ใส่รายละเอียดองค์กร และคลิกปุ่มบันทึกเพื่อบันทึกข้อมูลเข้าสู่ระบบ
- 7.2.2 เมื่อบันทึกสำเร็จระบบจะไปยังหน้าแก้ไขข้อมูลองค์กร และแสดงข้อความ “บันทึกข้อมูลสำเร็จ”
- 7.2.3 คลิกปุ่มยกเลิก เมื่อไม่ต้องการบันทึกข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการองค์กร

### 7.3 แก้ไขข้อมูลองค์กร

เป็นหน้าจอสำหรับแก้ไขข้อมูลองค์กร การเข้าสู่หน้าจอสื่อสามารถทำได้โดยคลิกลิงค์ชื่อองค์กรที่

## หน้ารายการองค์กร

 ระบบการขอรับเงินสนับสนุนโครงการ  
กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ System Account

โครงการ รายงานการอนุมัติ รายงานความซ้ำซ้อน **องค์กร** ผู้ใช้งาน เปลี่ยนรหัสผ่าน ออก

### ข้อมูลองค์กร

**ข้อมูลทั่วไป**

ชื่อองค์กร ภาษาไทย \* : มูลนิธิออทิสติกไทย

ชื่อองค์กร ภาษาอังกฤษ(ถ้ามี) : AUTISTICTHAI FOUNDATION

**องค์กรของท่านจัดอยู่ในประเภทใด**

หน่วยงานของรัฐ

สังกัดกรม

กระทรวง

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล เป็นต้น

หน่วยงานภายใต้การรับรอง :

องค์กรภาคเอกชน \*

องค์กรด้านคนพิการ

องค์กรด้านชุมชน

องค์กรด้านธุรกิจ

อื่นๆ ระบุ

**ปีที่จดทะเบียนก่อตั้งองค์กรหรือปีที่เริ่มดำเนินการ**

ปีที่จดทะเบียนก่อตั้งองค์กรหรือปีที่เริ่มดำเนินการ \* : 2548

**ที่ตั้งสำนักงาน**

**ที่ตั้งสำนักงาน**

เลขที่ \* : 11 หมู่ :

ชอย :

จังหวัด \* : กรุงเทพมหานคร

แขวง/ตำบล \* : บางพรหม

โทรศัพท์ \* : 0818861503

โทรสาร : 024183399

อาคาร :

ถนน : วัดแก้ว-พุทธมณฑลสาย 1

เขต/อำเภอ \* : ดลิ่งชัน

รหัสไปรษณีย์ \* : 10170

โทรศัพท์มือถือ :

อีเมล \* : chu\_ti@hotmail.com

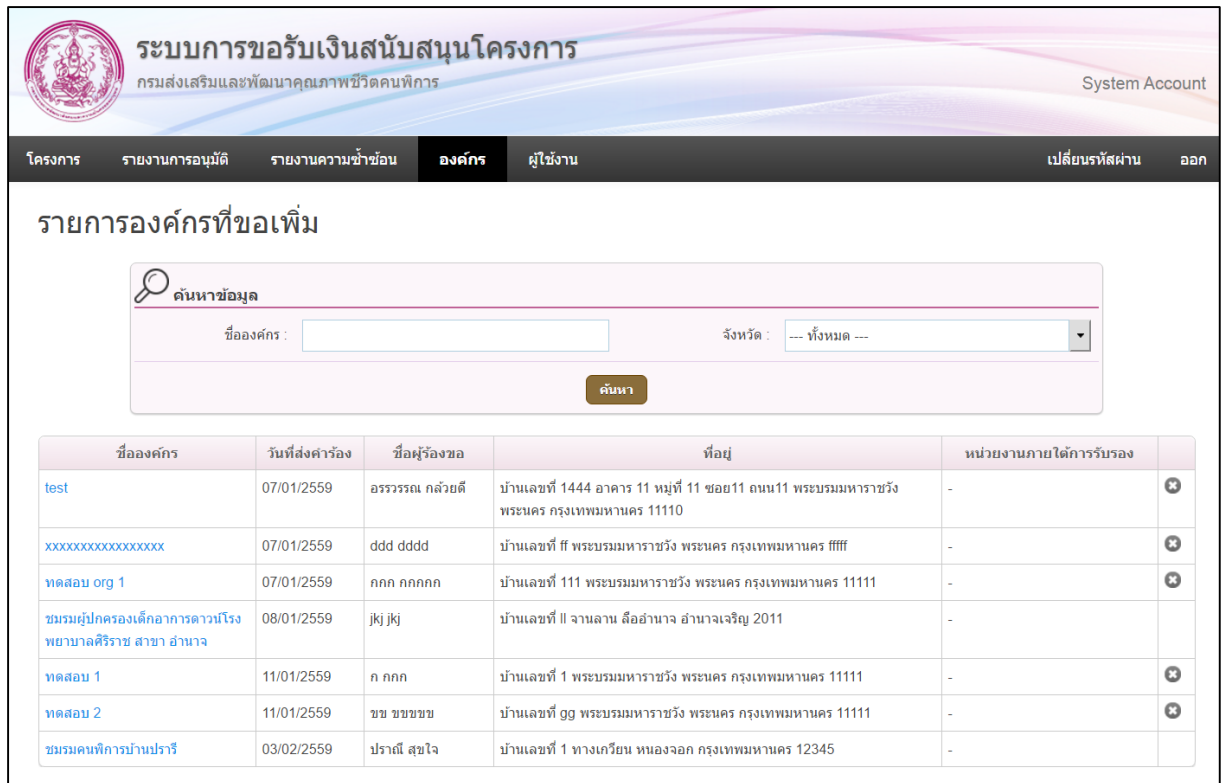
รูปที่ 7-3 แสดงหน้าจอแก้ไขข้อมูลองค์กร

### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

- 7.3.1 ใส่รายละเอียดองค์กร และคลิกปุ่มบันทึกเพื่อบันทึกข้อมูลเข้าสู่ระบบ
- 7.3.2 คลิกปุ่มลบ เมื่อต้องการลบข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการผู้ใช้งาน
- 7.3.3 คลิกปุ่มยกเลิก เมื่อไม่ต้องการบันทึกข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการผู้ใช้งาน

## 7.4 รายการแจ้งเพิ่ม

เป็นหน้าจอสำหรับแสดงองค์กรที่ขอใช้งานระบบ การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยการคลิก  
เมนูองค์กร เมนูย่อยรายการแจ้งเพิ่ม



ชื่อองค์กร	วันที่ส่งคำร้อง	ชื่อผู้ร้องขอ	ที่อยู่	หน่วยงานภายใต้การรับรอง	
test	07/01/2559	อรรรรณ กล้วยดี	บ้านเลขที่ 1444 อาคาร 11 หมู่ที่ 11 ซอย11 ถนน11 พระบรมมหาราชวัง พระนคร กรุงเทพมหานคร 11110	-	✖
xxxxxxxxxxxxxxxx	07/01/2559	ddd dddd	บ้านเลขที่ ff พระบรมมหาราชวัง พระนคร กรุงเทพมหานคร fffff	-	✖
ทดสอบ org 1	07/01/2559	ก ก ก ก ก	บ้านเลขที่ 111 พระบรมมหาราชวัง พระนคร กรุงเทพมหานคร 11111	-	✖
ชมรมผู้ปกครองเด็กอาภาคารดาวเรือง พยาบาลศิริราช สาขา อำนาจ	08/01/2559	jkj kjk	บ้านเลขที่ ll จานลาน สีอำนาจ อำนาจเจริญ 2011	-	
ทดสอบ 1	11/01/2559	ก ก ก ก	บ้านเลขที่ 1 พระบรมมหาราชวัง พระนคร กรุงเทพมหานคร 11111	-	✖
ทดสอบ 2	11/01/2559	ชช ชชชชช	บ้านเลขที่ gg พระบรมมหาราชวัง พระนคร กรุงเทพมหานคร 11111	-	✖
ชมรมคนพิการบ้านปราง	03/02/2559	ปรางดี สุขใจ	บ้านเลขที่ 1 ทางเจริญ หนองจอก กรุงเทพมหานคร 12345	-	


รูปที่ 7-4 แสดงหน้าจอรายการแจ้งเพิ่ม

### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

- 7.4.1 ใส่เงื่อนไข และคลิกปุ่มค้นหา เมื่อต้องการค้นหาข้อมูลองค์กรที่ขอแจ้งเพิ่ม
- 7.4.2 คลิกปุ่มลบ เมื่อต้องการลบข้อมูลองค์กร
- 7.4.3 คลิกลิงค์ชื่อองค์กร เพื่อไปยังหน้าจอข้อมูลองค์กรที่ขอแจ้งเพิ่ม

## 7.5 ข้อมูลองค์กรที่ขอแจ้งเพิ่ม

เป็นหน้าจอสำหรับใช้ในอนุมัติองค์กรเพื่อให้สามารถเข้ามาใช้งานระบบได้ การเข้าสู่หน้าจอ  
สามารถทำได้โดยคลิกลิงค์ชื่อองค์กรที่หน้ารายการองค์กร

 ระบบการขอรับเงินสนับสนุนโครงการ  
กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ System Account

โครงการ รายงานการอนุมัติ รายงานความเข้าข้อ **องค์กร** ผู้ใช้งาน เปลี่ยนรหัสผ่าน ออก

### ข้อมูลองค์กรขอแจ้งเพิ่ม

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อองค์กร ภาษาไทย :	test	ตำแหน่ง :	กกก
ชื่อองค์กร ภาษาอังกฤษ(ถ้ามี) :	-	บัตรประจำตัวประชาชน :	test.pdf
ผู้ร้องขอ (ชื่อ - นามสกุล) :	อรวรรณ กล้วยดี	โทรศัพท์มือถือ :	-
เลขที่บัตรประชาชน :	1-1111-11111-11-9	บัตรประจำตัวพนักงาน :	-
โทรศัพท์ :	0918179789		
อีเมล :	orawan@c2x.biz		

องค์กรของท่านจัดอยู่ในประเภทใด

หน่วยงานของรัฐ	องค์กรภาคเอกชน
<input type="radio"/> สังกัดกรม	<input checked="" type="radio"/> องค์กรด้านคนพิการ
<input type="radio"/> กระทรวง	<input type="radio"/> องค์กรชุมชน
<input type="radio"/> องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	<input type="radio"/> องค์กรธุรกิจ
	<input type="radio"/> อื่นๆ

หน่วยงานภายใต้การรับรอง : -

ปีที่จัดทะเบียนก่อตั้งองค์กรหรือปีที่เริ่มดำเนินการ : 2554

ที่ตั้งสำนักงาน

เลขที่ : 1444	หมู่ : 11	อาคาร : 11
ซอย : 11		ถนน : 11
แขวง/ตำบล : พระบรมมหาราชวัง		เขต/อำเภอ : พระนคร
จังหวัด : กรุงเทพมหานคร		รหัสไปรษณีย์ : 11110
โทรศัพท์ : 0918179789		โทรศัพท์มือถือ : -
โทรสาร : -		อีเมล : orawan@c2x.biz

รูปที่ 7-6 แสดงหน้าจอข้อมูลองค์กรที่ขอแจ้งเพิ่ม

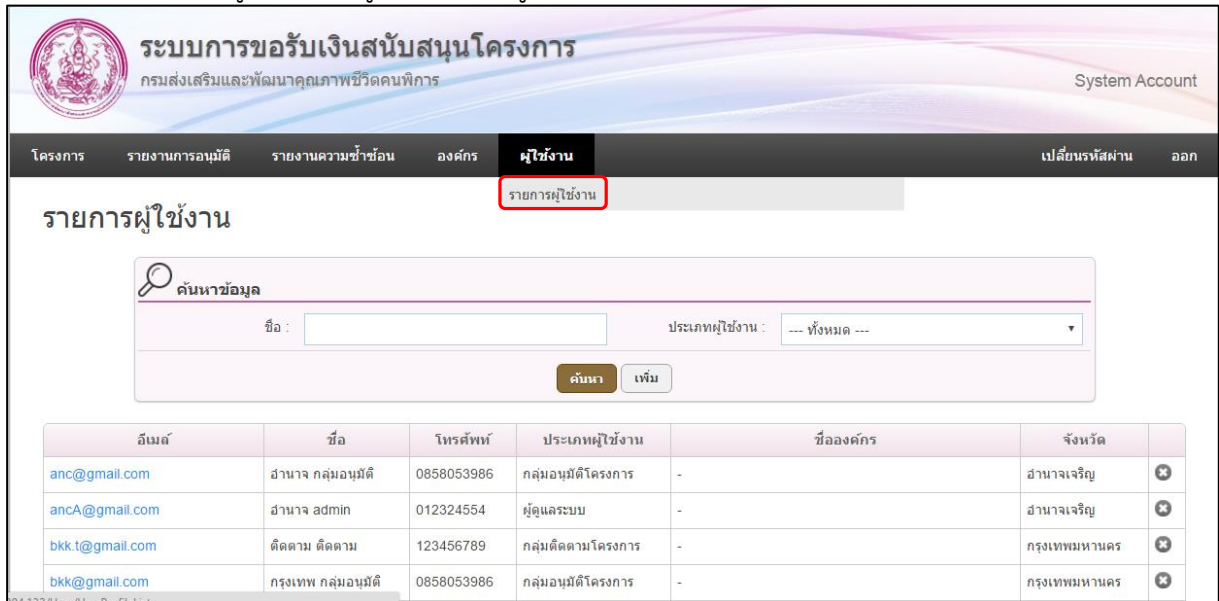
### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

- 7.5.1 คลิกปุ่มอนุมัติ เมื่อต้องการอนุมัติองค์กร ระบบจะทำการส่งเมลล์แจ้งไปยังองค์กร
- 7.5.2 คลิกปุ่มลบ เมื่อต้องการลบข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการองค์กร
- 7.5.3 คลิกปุ่มยกเลิก เมื่อไม่ต้องการบันทึกข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการองค์กร

## 8. ผู้ใช้งานระบบ

### 8.1 รายการผู้ใช้งาน

เป็นหน้าจอสำหรับค้นหา ลบ ไปยังหน้าสร้างและแก้ไขข้อมูลผู้ใช้งาน การเข้าสู่หน้าจอสื่อสามารถทำได้โดยการคลิกเมนูองค์กร เมนูย่อยรายการผู้ใช้งาน



อีเมล	ชื่อ	โทรศัพท์	ประเภทผู้ใช้งาน	ชื่อองค์กร	จังหวัด	
anc@gmail.com	อำนาจ กลุ่มอนุมัติ	0858053986	กลุ่มอนุมัติโครงการ	-	อำนาจเจริญ	✖
ancA@gmail.com	อำนาจ admin	012324554	ผู้ดูแลระบบ	-	อำนาจเจริญ	✖
bkk.t@gmail.com	ติดตาม ติดตาม	123456789	กลุ่มติดตามโครงการ	-	กรุงเทพมหานคร	✖
bkk@gmail.com	กรุงเทพ กลุ่มอนุมัติ	0858053986	กลุ่มอนุมัติโครงการ	-	กรุงเทพมหานคร	✖

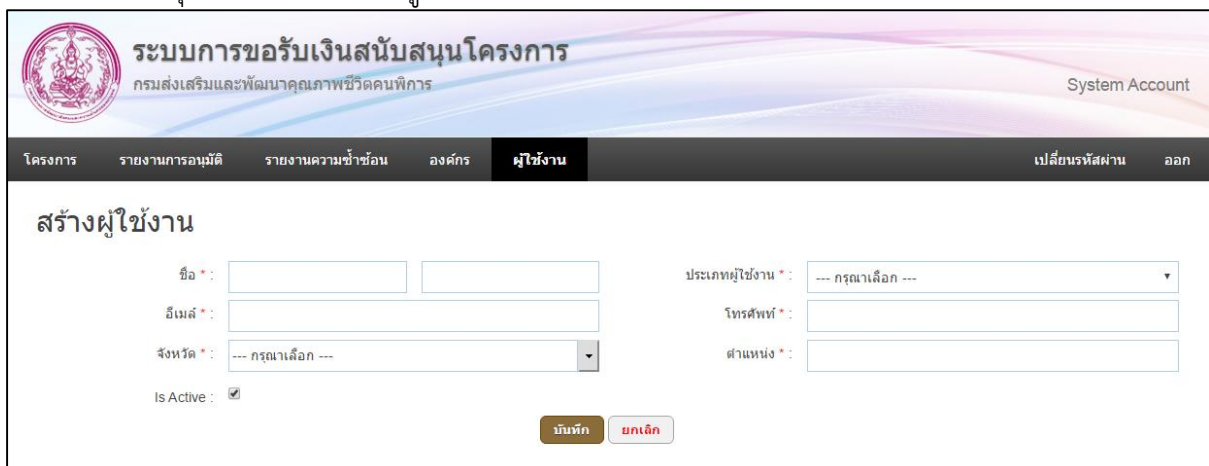
รูปที่ 8-1 แสดงหน้าจอผู้ใช้งาน

### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

- 8.1.1 คลิกปุ่มเพิ่ม เพื่อไปยังหน้าจอสร้างผู้ใช้งานในข้อ 8.2
- 8.1.2 ใส่เงื่อนไข และคลิกปุ่มค้นหา เมื่อต้องการค้นหาข้อมูลผู้ใช้งาน
- 8.1.3 คลิกปุ่มลบ เมื่อต้องการลบข้อมูลผู้ใช้งาน
- 8.1.4 คลิกลิงค์อีเมล เพื่อไปยังหน้าจอแก้ไขข้อมูลผู้ใช้งานในข้อ 8.3

### 8.2 สร้างผู้ใช้งาน

เป็นหน้าจอสำหรับผู้ดูแลระบบใช้ในการสร้างผู้ใช้งาน การเข้าสู่หน้าจอสื่อสามารถทำได้โดยการคลิกปุ่มเพิ่มที่หน้ารายการผู้ใช้งาน

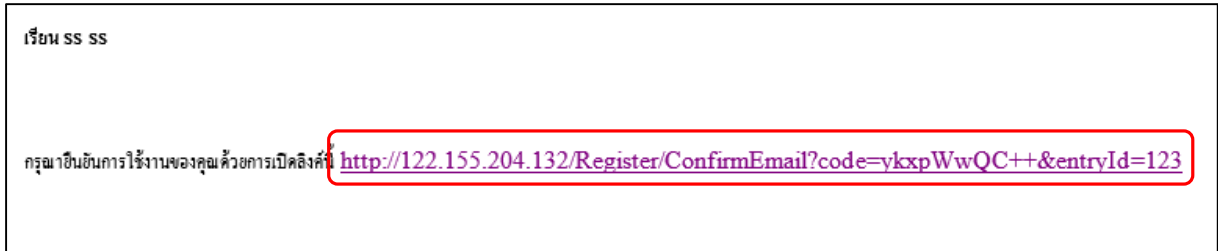


รูปที่ 8-2 แสดงหน้าจอสร้างผู้ใช้งาน

### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

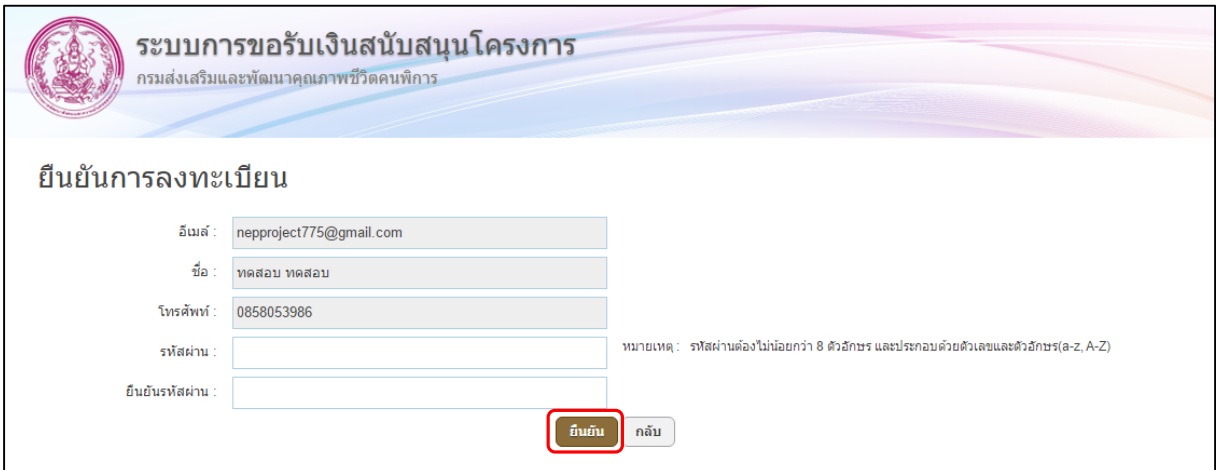
8.2.1 ใส่รายละเอียดผู้ใช้งาน เลือกประเภทผู้ใช้งาน และคลิกปุ่มบันทึกเพื่อบันทึกข้อมูลเข้าสู่ระบบ (รายละเอียดผู้ใช้งานแต่ละประเภทอยู่ใน Appendix ข้อ 1)

8.2.2 เมื่อบันทึกสำเร็จระบบจะไปยังหน้าแก้ไขข้อมูลผู้ใช้งาน และแสดงข้อความ “บันทึกข้อมูลสำเร็จ” และส่งอีเมลให้ยืนยันการใช้งานและตั้งรหัสผ่าน



รูปที่ 8-3 แสดงอีเมลแจ้งยืนยันการสมัคร

- คลิกลิงค์เพื่อยืนยันการใช้งานและตั้งรหัสผ่าน



รูปที่ 8-4 แสดงหน้าจอยืนยันการลงทะเบียน

- ใส่รหัสผ่าน ยืนยันรหัสผ่าน และกดปุ่มยืนยัน เพื่อยืนยันการลงทะเบียน

8.2.3 คลิกปุ่มยกเลิก เมื่อไม่ต้องการบันทึกข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการผู้ใช้งาน

### 8.3 แก้ไขผู้ใช้งาน

เป็นหน้าจอสำหรับผู้ดูแลระบบใช้ในการแก้ไขผู้ใช้งาน การเข้าสู่หน้าจอสามารถทำได้โดยคลิก ลิงค์อีเมลที่หน้ารายการผู้ใช้งาน





รูปที่ 8-5 แสดงหน้าจอแก้ไขผู้ใช้งาน

### ขั้นตอนการใช้งานเป็นดังนี้

- 8.3.1 ใส่รายละเอียดผู้ใช้งาน เลือกประเภทผู้ใช้งาน และคลิกปุ่มบันทึกเพื่อบันทึกข้อมูลเข้าสู่ระบบ (รายละเอียดผู้ใช้งานแต่ละประเภทอยู่ใน Appendix ข้อ 1)
- 8.3.2 คลิกปุ่มลบ เมื่อต้องการลบข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการผู้ใช้งาน
- 8.3.3 คลิกปุ่มยกเลิก เมื่อไม่ต้องการบันทึกข้อมูลและกลับไปยังหน้ารายการผู้ใช้งาน

## 9. การแสดงสถานะต่างๆ ของโครงการ

การแสดงสถานะต่างๆ ที่เจ้าหน้าที่ทำการอนุมัติให้โครงการนั้นๆ จะไปแสดงที่ช่องสถานะของโครงการนั้นๆ ดังรูป

ค้นหาข้อมูล
> ค้นหาขั้นสูง

ทะเบียนโครงการ : <input type="text"/>	ชื่อโครงการ : <input type="text"/>
ประเภทโครงการ : <span>--- ทั้งหมด ---</span>	ปีงบประมาณ : <input type="text" value="ปปปป"/>
วันที่ส่งสำรวจ : <input type="text" value="วว/ดด/ปปปป"/>	ถึง : <input type="text" value="วว/ดด/ปปปป"/>
วันสิ้นสุดโครงการ : <input type="text" value="วว/ดด/ปปปป"/>	ถึง : <input type="text" value="วว/ดด/ปปปป"/>
จังหวัด : <span>--- ทั้งหมด ---</span>	

ติดตาม : 
ยกเลิกสัญญา : 
ไม่อนุมัติ : 
ยกเลิกสำรวจ :

ค้นหา
เพิ่ม
ล้างข้อมูล

สถานะ ?

อนุมัติ ตามวงเงินที่โครงการขอสนับสนุน

อนุมัติ ปรับลดวงเงินสนับสนุน

ไม่อนุมัติ

ชะลอการพิจารณา

ยกเลิก

อื่น

สถานะ ?

ทะเบียนโครงการ	ชื่อโครงการ	วันสิ้นสุด	ชื่อองค์กร	จังหวัด	ปีงบประมาณ	งบประมาณเสนอขอ	ขั้นตอนการอนุมัติ						สถานะ
							1	2	3	4	5	6	
C600160020	นัดแพทย์สำหรับคนตาบอด	28/04/2560	อบต. องค์การบริหารส่วนตำบลแพรงษาใหม่	สมุทรปราการ	2560	10,000.00	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
C600160021	ปลูกผักไฮโดร	28/04/2560	โรงพยาบาลยุวประสาทวิทไทยปศิมภ์	สมุทรปราการ	2560	10,000.00	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
C600160019	โครงการอบรมเสริมสร้างศักยภาพคนหนุ่มกรูเทาทันท์ชัยไชเบอร์	16/09/2560	ชมรมคนหนุ่มกรูเทาทันท์จังหวัดสมุทรปราการ	สมุทรปราการ	2560	54,610.00	✓	✓	✓	-	-	✓	✓

และแสดงสถานะเป็นรูปสัญลักษณ์ดังต่อไปนี้

สัญลักษณ์ที่ 1 คือ การอนุมัติ ตามวงเงินที่โครงการขอสนับสนุน

อนุมัติ ตามวงเงินที่โครงการขอสนับสนุน

สัญลักษณ์ที่ 2 คือ การอนุมัติ ปรับลดวงเงินสนับสนุน

อนุมัติ ปรับลดวงเงินสนับสนุน

สัญลักษณ์ที่ 3 คือ ไม่อนุมัติ



สัญลักษณ์ที่ 4 คือ การชะลอการพิจารณาโครงการ



สัญลักษณ์ที่ 5 คือ การยกเลิกโครงการ



สัญลักษณ์ที่ 6 คือ สถานะอื่นๆ



## Appendix



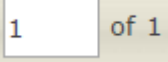
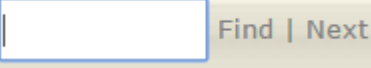


### 1. ประเภทผู้ใช้งาน

แบ่งเป็น 5 ประเภทดังนี้

- 1.1 ผู้ดูแลระบบ สามารถทำได้ทุกอย่าง
- 1.2 เจ้าหน้าที่จังหวัด สามารถทำได้ทุกอย่างเฉพาะของจังหวัดตนเอง ยกเว้นเมนูผู้ใช้งาน
- 1.3 กลุ่มอนุมัติโครงการ สามารถทำได้ทุกอย่างเฉพาะของจังหวัดตนเอง ยกเว้นเมนูผู้ใช้งาน เมนูองค์กรและติดตามประเมินผลโครงการ
- 1.4 กลุ่มติดตามโครงการ สามารถทำได้ทุกเฉพาะติดตามประเมินผลโครงการ และดูข้อมูลโครงการอื่นในจังหวัดตนเองได้
- 1.5 กลุ่มบริหาร สามารถเห็นข้อมูลรายงานทั้งหมด

## 2. ปุ่มเครื่องมือและคำสั่งต่างๆ ในหน้ารายงาน



- 2.1  ไปหน้าแรก
- 2.2  ไปหน้าก่อนหน้า
- 2.3  จำนวนหน้าในหน้าทั้งหมด
- 2.4  ค้นหาข้อความในรายงาน
- 2.5  บันทึกเป็น PDF หรือ Excel
- 2.6  Refresh หน้าจอ