**แบบการรายงานผลการดำเนินงาน
ตามบันทึกความร่วมมือการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ
ประจำเดือน........................... พ.ศ. 2560**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **มิติ** | **โครงการ/กิจกรรม** | **วัตถุประสงค์** | **เป้าหมาย** | **งบประมาณ** | **ผลการดำเนินงาน** | **ปัญหา/อุปสรรค** |
| 1.ด้านสุขภาพ |  |  |  |  |  |  |
| 2.ด้านสังคม |  |  |  |  |  |  |
| 3.ด้านเศรษฐกิจ |  |  |  |  |  |  |
| 4.ด้านสภาพแวดล้อมและบริการสาธารณะ |  |  |  |  |  |  |

**หน่วยงาน : ................................................**

ผู้รายงานผลการดำเนินงาน.........................................................................................................................................

ตำแหน่ง**......................................................**เบอร์โทร………………………………..E-mail…………………………...............