**แบบ คปญ.2**

**รางานผลผลการดำเนินโครงการ......................................................................................... จังหวัด...............................................................**

 **1.ผู้ขึ้นทะเบียนคลังปัญญาผู้สูงอายุ ปี 2561 จำนวน ........................ คน ชาย.........................คน หญิง........................คน**

 **2.ผู้ขึ้นทะเบียนคลังปัญญาผู้สูงอายุ ยอดสะสมทั้งหมด จำนวน......................คน ชาย........................คน หญิง........................คน (กรณียังมีชีวิต)**

**ชื่อกิจกรรม..................................................................................................................................................... พื้นที่ดำเนินการ** ............................................................................................................................................

**ตำบล**....................................................**อำเภอ**........................................................**จังหวัด**....................................................**วันที่ดำเนินการ** **งบประมาณที่ใช้**...........................................................**บาท**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **โครงการ/กิจกรรม** | **ชื่อ- สกุล**  | **จำนวนผู้ได้รับประโยชน์** | **รวม** | **พื้นที่ดำเนิน** | **วันที่ดำเนินการ** | **งบประมาณที่ดำเนิน** |
| **วิทยากรภูมิปัญญา** | **0 - 18 ปี** | **18 - 25 ปี** | **25 -59 ปี** | **60 ปีขึ้นไป** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

**3.ขั้นตอนการติดตามรายงานผลการดำเนินการ**

**......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**

**4.ผู้รับผิดชอบโครงการ  นาย  นาง  นางสาว ชื่อ- สกุล ............................................................................................................................ตำแหน่ง..............................................................................................**

**เบอร์โทรศัพท์................................................................โทรสาร.............................................................................มือถือ...............................................................อีเมล์.................................................................................**