

ภาคผนวก ค

แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ และ

สำรวจแผนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๗๐

เพื่อประกอบการจัดสรรงบประมาณโครงการร้านอาหารวัตถุประสงค์ภัย เลือกใช้สินค้า Q (Q restaurant)

คำชี้แจง ขอให้จัดทำแผนการดำเนินงานส่งให้ มกอช. ภายในเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๘

๑. หน่วยงาน สำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัด แม่ฮ่องสอน.....

๒. ชื่อ-สกุล ผู้ประสานงานโครงการ คนที่ ๑ นางสาวสุนันท์ทา ชูศรี.....

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ.....กลุ่มสารสนเทศการเกษตร

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ๐๘๙-๘๘๖๕๐๙๘.....e-mail cat\_581000@hotmail.com

ชื่อ-สกุลผู้ประสานงานโครงการ คนที่ ๒ นายพงษ์ศักดิ์ ถิ่นสุวรรณ.....

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล.....กลุ่มสารสนเทศการเกษตร.....

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ๐๙๓-๑๖๐๘๙๖๔.....e-mail moac\_msn@hotmail.com

๓. ผลการตรวจติดตามร้านอาหารที่ผ่านการรับรอง (ตามแผนการดำเนินงานของจังหวัด)

แผนการตรวจติดตามร้านอาหารที่ผ่านการรับรอง จำนวน.....๑๔.....แห่ง

จำนวนร้านอาหารที่ผ่านการตรวจติดตาม จำนวน.....๑๔.....แห่ง

จำนวนร้านอาหารที่ไม่ผ่านการตรวจติดตาม จำนวน.....-.....แห่ง เนื่องจาก

ชื่อร้าน.....

ร้านอาหารปฏิบัติไม่สอดคล้องกับหลักเกณฑ์เงื่อนไข ตามที่ได้ตรวจประเมินในปีที่ผ่านมา

อื่น ๆ.....

๔. ผลการตรวจติดตามต่ออายุร้านอาหารที่ผ่านการรับรอง (ถ้ามี)

จำนวนร้านอาหารที่ตรวจต่ออายุ จำนวน.....๙.....แห่ง

จำนวนร้านอาหารที่ไม่ผ่านการตรวจต่ออายุ จำนวน.....-.....แห่ง (โปรดระบุชื่อร้าน)

๑) ชื่อร้าน.....เนื่องจาก  เลิกกิจการ  อื่น.....

๒) ชื่อร้าน.....เนื่องจาก  เลิกกิจการ  อื่น.....

/๕. ผลการตรวจ...

๕. ผลการตรวจรับรองร้านอาหาร ในปีงบประมาณ ๒๕๖๙ (ตามแผนการดำเนินงานของจังหวัด)

มีร้านอาหาร สมัครเข้าร่วมโครงการ จำนวน.....๑.....แห่ง

● ผ่านการตรวจรับรอง จำนวน.....๑.....แห่ง

● ไม่ผ่านการตรวจรับรอง จำนวน.....-.....แห่ง เนื่องจาก

ไม่ผ่านตามหลักเกณฑ์เงื่อนไขการตรวจรับรอง

อื่น ๆ.....

ไม่มีร้านสมัครเข้าร่วมโครงการ เนื่องจาก .....

๖. จำนวนร้านที่ยกเลิกการเข้าร่วมโครงการ จำนวน.....-..... แห่ง (โปรดระบุชื่อร้าน)

๑) ชื่อร้าน.....เนื่องจาก  เลิกกิจการ  อื่นๆ

๒) ชื่อร้าน.....เนื่องจาก  เลิกกิจการ  อื่นๆ

๗. แผนการดำเนินงานตรวจรับรองร้านอาหารปี ๒๕๗๐ (เพื่อประกอบการจัดทำโครงการบูรณาการอาหารปลอดภัย ในระดับจังหวัด)

๗.๑ แผนการตรวจรับรองร้านใหม่ จำนวน.....๒.....แห่ง

ระบุพื้นที่เป้าหมายในระดับอำเภอ อำเภอเมืองแม่ฮ่องสอน ๑ แห่ง อำเภอแม่สะเรียง ๑ แห่ง

๗.๒ แผนการตรวจติดตามร้านอาหารที่ผ่านการรับรอง จำนวน.....๑๗.....แห่ง

๗.๓ แผนการตรวจต่ออายุร้านอาหารที่ผ่านการรับรอง จำนวน.....๗.....แห่ง

๗.๔ จำนวนร้านอาหารที่จดทะเบียนพาณิชย์เพื่อประกอบการ ทั้งหมดในจังหวัด

(ไม่รวมร้านที่ผ่านการรับรองแล้ว) จำนวน.....อยู่ระหว่างการปรับปรุงฐานข้อมูล.....แห่ง

ลงชื่อ.....สุคนธ์ชา ชุศรี..... ผู้รับผิดชอบโครงการ/ผู้รายงาน  
(นางสาวสุคนธ์ชา ชุศรี)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ