

แผนการเยี่ยมเสริมพลัง ตามเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สต. ตีตดาว อำเภอ.....สองดาว..... จังหวัดสกลนคร

ลำดับ	วันที่เยี่ยม	เวลา	ชื่อ รพ.สต.	หมายเหตุ
๑	๒๒ กุมภาพันธ์ ๖๕	๐๘.๓๐-๑๒.๐๐ น.	รพ.สต.บ้านท่าศิลา	ทีม ประเมิน รพสต ตีตดาว
๒	๒๒ กุมภาพันธ์ ๖๕	๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น.	รพ.สต.บ้านท่าศิลา	ทีม ประเมิน รพสต ตีตดาว
๓	๒๔ กุมภาพันธ์ ๖๕	๐๘.๓๐-๑๒.๐๐ น.	รพ.สต.วัฒนา	ทีม ประเมิน รพสต ตีตดาว
๔	๒๔ กุมภาพันธ์ ๖๕	๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น.	รพ.สต.บ้านหนองแวง	ทีม ประเมิน รพสต ตีตดาว
...	...	...	...	...
...	...	...	...	...

หมายเหตุ ๑. กรณีมีมากกว่า ๑ ทีมให้ระบุทีมที่ออกประเมิน

๒. จำนวนทีม และสมาชิกในทีม ขึ้นกับความเหมาะสม และเป็นไปตามคำสั่งของอำเภอ