**ใบสมัครเข้าร่วมโครงการสร้างเสริมสุขภาพขนาดเล็ก**

**(หน่วยจัดการร่วม สสส. NODE จังหวัดร้อยเอ็ด)**

ชื่อโครงการ …………………………………………………………………………………………………………………………………………

พื้นที่ดำเนินงาน (ระบุพื้นที่ระดับหมู่บ้าน/ชุมชน) …………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

ผู้รับผิดชอบโครงการ ……………………………………………………………………………………………………………………………

ชื่อองค์กร/หน่วยงาน ……………………………………………………………………………………………………………………………

ที่อยู่ ………………………………………………………………………………………………………………………….............................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

เบอร์โทรศัพท์ ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

อีเมล ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

ผู้ร่วมดำเนินงาน (ระบุอย่างน้อย 2 คน)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

สภาพปัญหาเบื้องต้นในชุมชน (ระบุปัญหาสภาพเบื้องต้นในประเด็นพอสังเขป)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

แรงบันดาลใจ (ระบุสิ่งที่อยากเห็นเปลี่ยนในประเด็นที่ต้องการ)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

