

**แบบรายงานการให้บริการปรึกษาทางเลือกสำหรับหน่วยบริการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖**

คำชี้แจง หน่วยบริการให้คำปรึกษาทางเลือกส่งรายงานการให้บริการปรึกษาทางเลือกมาที่สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
กรมอนามัย

๑. ชื่อ หน่วยบริการ..... หมายเลข น.ป.๒

ประเภทหน่วยบริการ () ภาครัฐ () ภาคเอกชน () ภาคประชาสังคม

ที่อยู่หน่วยงาน.....เบอร์ติดต่อ.....

๒. การปฏิบัติงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ที่ผ่านมา

หน่วยบริการมีผู้ให้คำปรึกษาทางเลือกที่ยังปฏิบัติหน้าที่อยู่ จำนวน คน ดังนี้

๒.๑ ชื่อ-สกุล หมายเลข น.ป.๕.....

ให้บริการปรึกษาทางเลือกแก่ผู้รับบริการ จำนวนคน

๒.๒ ชื่อ-สกุล หมายเลข น.ป.๕.....

ให้บริการปรึกษาทางเลือกแก่ผู้รับบริการ จำนวนคน

๒.๓ ชื่อ-สกุล หมายเลข น.ป.๕.....

ให้บริการปรึกษาทางเลือกแก่ผู้รับบริการ จำนวนคน

๒.๔ ชื่อ-สกุล หมายเลข น.ป.๕.....

ให้บริการปรึกษาทางเลือกแก่ผู้รับบริการ จำนวนคน

๒.๕ ชื่อ-สกุล หมายเลข น.ป.๕.....

ให้บริการปรึกษาทางเลือกแก่ผู้รับบริการ จำนวนคน

ลงชื่อ

(.....)

(หัวหน้าหน่วยบริการให้คำปรึกษาทางเลือก)

เบอร์ติดต่อ

ใบอนุญาตเลขที่.....

วันที่รายงาน.....