

แบบขอรับเงินอุดหนุน
กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

โปรดกรอกข้อความแสดงความจำนงเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณเงินอุดหนุนของกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

๑. ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อองค์กร ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน.....เทศบาลตำบลฉวาง.....
ที่ตั้ง.....หมู่ที่.....ตำบล.....ฉวาง.....อำเภอ.....ฉวาง.....จังหวัด.....นครศรีธรรมราช.....
รหัสไปรษณีย์.....๘๐๑๕๐.....

๑.๒ ชื่อประธานองค์กร
(นาย/นาง/นางสาว/อื่น ๆ).....วรรณกร...เพชรช่วย.....อายุ.....๔๙.....ปี
โทรศัพท์.....๐๘๐-๖๔๘๓๐๘๓.....โทรสาร.....

๑.๓ องค์กร/กลุ่ม/สมาคม/ชมรม เริ่มก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ.....๒๕๕๙.....จำนวนสมาชิกในปัจจุบัน.....๒๔๖๒.....คน

๑.๔ องค์กร/กลุ่ม/สมาคม/ชมรม ของท่านมีโครงสร้างคณะกรรมการ/คณะทำงาน หรือไม่
 ไม่มี
 มี อายุการดำรงตำแหน่งของคณะกรรมการ/คณะทำงาน.....๔.....ปี
มีการปรับเปลี่ยนคณะกรรมการ/คณะทำงานตามวาระครั้งล่าสุดเมื่อ.....

๑.๕ มีการประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานหรือไม่
 ไม่มี มี ปีละ.....๒.....ครั้ง

๑.๖ วัตถุประสงค์ภารกิจของการจัดตั้งองค์กร/กลุ่ม/สมาคม/ชมรม คือ
๑.๖.๑.....เพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือในการพัฒนาสถาบันครอบครัวที่มีการบริหารจัดการโดยชุมชน
ในรูปแบบของศูนย์พัฒนาครอบครัว.....
๑.๖.๒.....เพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือในการพัฒนาครอบครัวในลักษณะบูรณาการจากทุกภาคส่วน
ในสังคม.....
๑.๖.๓.....เพื่อเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหา รวมถึงให้คำแนะนำเรื่องครอบครัว.....
๑.๖.๔.....เพื่อส่งเสริม พัฒนา และเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว.....

๑.๗ องค์กร/กลุ่ม/สมาคม/ชมรม มีแผนการจัดโครงการ/กิจกรรม ด้านสตรีและครอบครัวในปี ๒๕๖๔ หรือไม่
 มี ไม่มี
ถ้ามี จำนวน.....๑.....โครงการ/กิจกรรม ได้แก่
๑.๗.๑ โครงการ/กิจกรรม.....โครงการป้องกันแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น.....
มีกำหนดดำเนินการเมื่อ.....ภายในเดือน.....มีนาคม.....๒๕๖๕.....
๑.๗.๒ โครงการ/กิจกรรม.....มีกำหนดดำเนินการเมื่อ.....
๑.๗.๓ โครงการ/กิจกรรม.....มีกำหนดดำเนินการเมื่อ.....

๒. ข้อมูลโครงการที่จะขอรับการสนับสนุน

๒.๑ ชื่อโครงการ...โครงการป้องกันแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น.....

๒.๒ หลักการและเหตุผล / ความสำคัญของปัญหา

เนื่องจากศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนเทศบาลตำบลฉวาง เป็นพลังขับเคลื่อนงานครอบครัวในระดับพื้นที่ ผ่านการดำเนินงานตามแนวทางการดำเนินงานที่กรมกิจการสตรีและครอบครัวกำหนด เพื่อพัฒนาศักยภาพของครอบครัว รวมทั้งพัฒนาทักษะการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอครอบครัว เพื่อให้สามารถหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยงและปรับตัวได้ในสถานการณ์ปัญหาได้อย่างเหมาะสม อาทิ การป้องกันและแก้ไขปัญหาคอครอบครัว ปัญหาเด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมเสี่ยงและไม่เหมาะสม ปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น รวมถึงการสร้างเครือข่ายการทำงานระหว่างกลไกการทำงานด้านครอบครัวในระดับพื้นที่ เพื่อให้สามารถเป็นกลไกการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถส่งเสริมให้สมาชิกครอบครัวพึ่งพาตนเองและชุมชนได้ ที่สำคัญสามารถปรับตัวให้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม

๒.๓ วัตถุประสงค์โครงการ

๒.๓.๑...เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ การป้องกันแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น.....

๒.๓.๒...เพื่อสร้างความตระหนักและร่วมกันป้องกันแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น.....

๒.๔ กลุ่มเป้าหมาย

๒.๔.๑ ประเภทกลุ่มเป้าหมาย.....เป็นสมาชิกในชุมชนในเขตเทศบาลตำบลฉวาง.....

๒.๔.๒ เป้าหมายผู้เข้าร่วมโครงการ แบ่งเป็น หญิง.....๓๐.....คน ชาย.....๒๐.....คน

รวมจำนวน.....๕๐.....คน.....๔๐.....ครอบครัว

๒.๕ สถานที่จัดกิจกรรม.....เทศบาลตำบลฉวาง.....

ตำบล.....ฉวาง.....อำเภอ.....ฉวาง.....จังหวัด.....นครศรีธรรมราช.....

๒.๖ ขั้นตอนและ

๒.๖.๑...เสนอโครงการขอรับเงินอุดหนุน.....

๒.๖.๒...ประสานงานดำเนินการ/กลุ่มเป้าหมาย.....

๒.๖.๓...จัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ รวมทั้งสร้างความตระหนักและร่วมกันป้องกันแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น.....

๒.๖.๔...จัดทำแบบประเมินเพื่อวัดความรู้และความเข้าใจก่อนและหลังการจัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้.....

๒.๖.๕...รายงานผลการดำเนินโครงการและรายงานการใช้จ่ายเงินอุดหนุน (แบบ สค.๐๓) พร้อมแบบสรุปการประเมินวัดความรู้ก่อน - หลัง

๒.๗ ระยะเวลาการดำเนินโครงการ ตั้งแต่วันที่.....๒๒.....เดือน.....มีนาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๕.....

ถึงวันที่.....๒๒.....เดือน.....มีนาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๕.....รวมระยะเวลา.....๑.....วัน

๒.๘ งบประมาณที่ต้องการขอรับการสนับสนุนจากกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว

จำนวน.....๑๕,๐๐๐.....บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน)...โดยมีรายละเอียดกิจกรรม/ค่าใช้จ่าย ดังนี้

๒.๘.๑ ค่าอาหาร จำนวน.....๕๐.....คน x ...๑๐๐.....บาท x ...๑.....มื้อ รวม.....๕,๐๐๐.....บาท

๒.๘.๒ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน.....๕๐.....คน x ...๓๐.....บาท x ...๒.....มื้อ รวม.....๓,๐๐๐.....บาท

/๒.๘.๓ ค่าวิทยากร...

- ๒.๘.๓ ค่าวิทยากร จำนวน...๓...คน x ..๖๐๐...บาท x...๖...ชม. รวม.....๓,๖๐๐.....บาท
- ๒.๘.๔ ค่าพาหนะเหมาจ่าย จำนวน...๕๐...คน x ...๕๐...บาท รวม.....๒,๕๐๐.....บาท
- ๒.๘.๕ ค่าวัสดุ รวม.....๙๐๐.....บาท
- ๒.๘.๖ ค่าป้ายโครงการ รวม.....-.....บาท
- ๒.๘.๗ อื่น ๆ ระบุ.....

๒.๙ ในกรณีที่กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว ไม่สามารถสนับสนุนงบประมาณได้อย่างพอเพียง ผู้ขอรับการสนับสนุนสามารถมีการบูรณาการกับหน่วยงานอื่น ๆ เช่น มูลนิธิ สมาคม องค์กรเอกชน พมจ. อบจ. เทศบาล อบต. หรือไม่ ถ้ามี โปรดระบุ

๒.๙.๑ การสนับสนุนงบประมาณจาก.....จำนวน.....บาท

๒.๙.๒ การสนับสนุนทรัพยากรอื่น ๆ เช่น บุคลากร สถานที่ วัสดุอุปกรณ์ (โปรดระบุ).....บุคลากร สถานที่ วัสดุอุปกรณ์.....

๒.๑๐ ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ผลการดำเนินงานก่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนในชุมชน
จำนวน.....๕๐.....คน/ครอบครัว

๒.๑๑ ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ : ผลที่คาดว่าจะได้รับหลังจากเสร็จสิ้นโครงการ

๒.๑๑.๑...สมาชิกในครอบครัวได้รับการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจการป้องกันแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น.....

๒.๑๒ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

๑. เห็นควรสนับสนุนงบประมาณให้พื้นที่อย่างต่อเนื่อง.....

๒. อบรมให้ความรู้แก่หัวหน้าคณะทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัว.....

๒.๑๓ หากท่านดำเนินโครงการ/กิจกรรมนี้แล้วเสร็จ ท่านมีแผนในการพัฒนาต่อยอดการทำงานในอนาคตหรือไม่อย่างไร.....

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

(นายวรรณกร เพชรช่วย)

ตำแหน่ง...หัวหน้าคณะทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน ทต.ฉวาง

เบอร์โทร.....๐๘๐-๖๔๘๓๐๙๓.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า องค์กร/กลุ่ม/สมาคม/ชมรม...ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนเทศบาลตำบลฉวาง.....ตั้งอยู่ในพื้นที่ ได้จัดตั้งมาแล้วเป็นระยะเวลา.....๕.....ปี.....๖.....เดือน และปัจจุบันยังได้ดำเนินกิจกรรมอยู่จริง

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง

สังกัด สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครศรีธรรมราช

โทร. ๐๗๕ - ๓๕๖๑๖๕

ภาพกิจกรรม

โครงการป้องกันแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น



แบบขอรับเงินอุดหนุน
กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

โปรดกรอกข้อความแสดงความจำนงเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณเงินอุดหนุนของกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

๑. ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อองค์กร ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน.....เทศบาลตำบลฉวาง.....
ที่ตั้ง.....หมู่ที่.....๑.....ตำบล.....ฉวาง.....อำเภอ.....ฉวาง.....จังหวัด.....นครศรีธรรมราช.....
รหัสไปรษณีย์.....๘๐๑๕๐.....

๑.๒ ชื่อประธานองค์กร
(นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ).....วรรณกร.....เพชรช่วย.....อายุ.....๔๙.....ปี
โทรศัพท์.....๐๘๐-๖๔๘๓๐๙๓.....โทรสาร.....-.....

๑.๓ องค์กร/กลุ่ม/สมาคม/ชมรม เริ่มก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ.....๒๕๕๙.....จำนวนสมาชิกในปัจจุบัน.....๒๔๖๒.....คน

๑.๔ องค์กร/กลุ่ม/สมาคม/ชมรม ของท่านมีโครงสร้างคณะกรรมการ/คณะทำงาน หรือไม่
 ไม่มี
 มี อายุการดำรงตำแหน่งของคณะกรรมการ/คณะทำงาน.....๔.....ปี
มีการปรับเปลี่ยนคณะกรรมการ/คณะทำงานตามวาระครั้งล่าสุดเมื่อ.....

๑.๕ มีการประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานหรือไม่
 ไม่มี มี ปีละ.....๒.....ครั้ง

๑.๖ วัตถุประสงค์ภารกิจของการจัดตั้งองค์กร/กลุ่ม/สมาคม/ชมรม คือ
๑.๖.๑.....เพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือในการพัฒนาสถาบันครอบครัวที่มีการบริหารจัดการโดยชุมชน
ในรูปแบบของศูนย์พัฒนาครอบครัว.....
๑.๖.๒.....เพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือในการพัฒนาครอบครัวในลักษณะบูรณาการจากทุกภาคส่วน
ในสังคม.....
๑.๖.๓.....เพื่อเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหา รวมถึงให้คำแนะนำเรื่องครอบครัว.....
๑.๖.๔.....เพื่อส่งเสริม พัฒนา และเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว.....

๑.๗ องค์กร/กลุ่ม/สมาคม/ชมรม มีแผนการจัดโครงการ/กิจกรรม ด้านสตรีและครอบครัวในปี ๒๕๖๔ หรือไม่
 มี ไม่มี
ถ้ามี จำนวน.....๑.....โครงการ/กิจกรรม ได้แก่
๑.๗.๑ โครงการ/กิจกรรม.....โครงการส่งเสริมและพัฒนาครอบครัว.....
มีกำหนดดำเนินการเมื่อ.....ภายในเดือน.....เมษายน.....๒๕๖๕.....
๑.๗.๒ โครงการ/กิจกรรม.....มีกำหนดดำเนินการเมื่อ.....
๑.๗.๓ โครงการ/กิจกรรม.....มีกำหนดดำเนินการเมื่อ.....

๒. ข้อมูลโครงการที่จะขอรับการสนับสนุน

๒.๑ ชื่อโครงการ...โครงการส่งเสริมและพัฒนาครอบครัว.....

๒.๒ หลักการและเหตุผล / ความสำคัญของปัญหา

ด้วยศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนเทศบาลตำบลฉวาง เป็นพลังขับเคลื่อนงานครอบครัวในระดับพื้นที่ ผ่านการดำเนินงานตามแนวทางการดำเนินงานที่กรมกิจการสตรีและครอบครัวกำหนด เพื่อพัฒนาศักยภาพของ ครอบครัว รวมทั้งพัฒนาทักษะการป้องกันและแก้ไขปัญหาครอบครัว เพื่อให้สามารถหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยงและปรับตัว ได้ในสถานการณ์ปัญหาได้อย่างเหมาะสม อาทิ การป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ปัญหาเด็กและ เยาวชนมีพฤติกรรมเสี่ยงและไม่เหมาะสม ปัญหาการตั้งครกรณในวัยรุ่น เป็นต้น รวมถึงการสร้างเครือข่ายการทำงาน ระหว่างกลไกการทำงานด้านครอบครัวในระดับพื้นที่ เพื่อให้สามารถเป็นกลไกการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ สามารถส่งเสริมให้สมาชิกครอบครัวพึ่งพาตนเองและชุมชนได้ ที่สำคัญ สามารถปรับตัวให้เท่าทันกับ การเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม

๒.๓ วัตถุประสงค์โครงการ

๒.๓.๑...เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ บทบาทหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัว

๒.๓.๒...เพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีของครอบครัว

๒.๓.๒...เพื่อได้ถ่ายทอดความรู้ให้แก่สมาชิกในครอบครัวอื่น ๆ ต่อไป

๒.๔ กลุ่มเป้าหมาย

๒.๔.๑ ประเภทกลุ่มเป้าหมาย.....สมาชิกครอบครัวในเขตเทศบาลตำบลฉวาง.....

๒.๔.๒ เป้าหมายผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน.....๕๐.....คน

๒.๕ สถานที่จัดกิจกรรม.....เทศบาลตำบลฉวาง.....

ตำบล.....ฉวาง.....อำเภอ.....ฉวาง.....จังหวัด.....นครศรีธรรมราช.....

๒.๖ ขั้นตอนและ

๒.๖.๑...เสนอโครงการขอรับเงินอุดหนุน.....

๒.๖.๒...ประสานการดำเนินการ/กลุ่มเป้าหมาย.....

๒.๖.๓...จัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ บทบาทหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัว ส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีของครอบครัว และมีการถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่ครอบครัวและชุมชน.....

๒.๖.๔...จัดทำแบบประเมินเพื่อวัดความรู้และความเข้าใจก่อนและหลังการจัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้.....

๒.๖.๕...รายงานผลการดำเนินโครงการและรายงานการใช้จ่ายเงินอุดหนุน (แบบ สค.๐๓) พร้อมแบบสรุป การประเมินวัดความรู้ก่อน - หลัง

๒.๗ ระยะเวลาการดำเนินโครงการ ตั้งแต่วันที่.....๒๕.....เดือน.....เมษายน.....พ.ศ. ๒๕๖๕.....

ถึงวันที่.....๒๕.....เดือน.....เมษายน.....พ.ศ. ๒๕๖๕.....รวมระยะเวลา.....๑.....วัน

๒.๘ งบประมาณที่ต้องการขอรับการสนับสนุนจากกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว

จำนวน.....๑๕,๐๐๐.....บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน)...โดยมีรายละเอียดกิจกรรม/ค่าใช้จ่าย ดังนี้

๒.๘.๑ ค่าอาหาร จำนวน.....๕๐.....คน x ..๑๐๐..บาท x ..๑...มื้อ รวม.....๕,๐๐๐.....บาท

๒.๘.๒ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน.....๕๐.....คน x ..๓๐..บาท x ...๒...มื้อ รวม.....๓,๐๐๐.....บาท

/๒.๘.๓ ค่าวิทยากร...

๒.๘.๓ ค่าวิทยากร จำนวน...๓...คน x ..๖๐๐...บาท x...๖...ชม.	รวม.....๓,๖๐๐.....บาท
๒.๘.๔ ค่าพาหนะเดินทาง จำนวน...๕๐...คน x ...๕๐...บาท	รวม.....๒,๕๐๐.....บาท
๒.๘.๕ ค่าวัสดุ	รวม.....๙๐๐.....บาท
๒.๘.๖ ค่าป้ายโครงการ	รวม.....-.....บาท
๒.๘.๗ อื่น ๆ ระบุ.....	

๒.๙ ในกรณีที่มีการจัดการสตรีและสถาบันครอบครัว ไม่สามารถสนับสนุนงบประมาณได้อย่างพอเพียง ผู้ขอรับการสนับสนุนสามารถมีการบูรณาการกับหน่วยงานอื่น ๆ เช่น มูลนิธิ สมาคม องค์กรเอกชน พมจ. อบจ. เทศบาล อบต. หรือไม่ ถ้ามี โปรดระบุ

๒.๙.๑ การสนับสนุนงบประมาณจาก.....จำนวน.....บาท

๒.๙.๒ การสนับสนุนทรัพยากรอื่น ๆ เช่น บุคลากร สถานที่ วัสดุอุปกรณ์ (โปรดระบุ).....บุคลากร สถานที่ และวัสดุอุปกรณ์.....

๒.๑๐ ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ผลการดำเนินงานก่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนในชุมชน
จำนวน.....๕๐.....คน/ครอบครัว

๒.๑๑ ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ : ผลที่คาดว่าจะได้รับหลังจากเสร็จสิ้นโครงการ

๒.๑๑.๑...สมาชิกในครอบครัว ได้รับการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัว.....

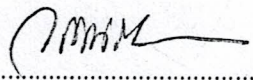
๒.๑๑.๒...ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนได้รับความรู้และทักษะในการส่งเสริมและพัฒนาครอบครัวในชุมชน.....

๒.๑๒ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ.....

.....๑. เห็นควรสนับสนุนงบประมาณให้พื้นที่อย่างต่อเนื่อง.....

.....๒. อบรมให้ความรู้แก่หัวหน้าคณะทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัว.....

๒.๑๓ หากท่านดำเนินโครงการ/กิจกรรมนี้แล้วเสร็จ ท่านมีแผนในการพัฒนาต่อยอดการทำงานในอนาคตหรือไม่
อย่างไร....ติดตามเยี่ยมบ้านในครอบครัวที่เข้าร่วมโครงการ.....

ลงชื่อ..........ผู้ยื่นคำขอ
(นายวรรณกร เพชรช่วย)
ตำแหน่ง...หัวหน้าคณะทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน ทต.ฉวาง
เบอร์โทร.....๐๘๐-๖๔๘๓๐๙๓.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า องค์กร/กลุ่ม/สมาคม/ชมรม...ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนเทศบาลตำบลฉวาง.....ตั้งอยู่ในพื้นที่ ได้จัดตั้งมาแล้วเป็นระยะเวลา.....๕.....ปี.....๖.....เดือน และปัจจุบันยังได้ดำเนินกิจกรรมอยู่จริง

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(.....)

ตำแหน่ง
สังกัด สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครศรีธรรมราช
โทร. ๐๗๕ - ๓๕๖๑๖๕

ภาพกิจกรรม
โครงการส่งเสริมและพัฒนาครอบครัว



