**ขอบเขตงานจ้าง (Terms of Reference : TOR )**

**โครงการ {projectName}**

ภายใต้การดำเนินงานโครงการสร้างความเข้มแข็งชุมชนท้องถิ่นสู่การจัดการระบบสุขภาพองค์รวม

ผู้รับผิดชอบ : {person}

ที่อยู่ติดต่อ : {address}

โทรศัพท์ : {tel}

E-mail : {email}

ระยะเวลาดำเนินการ : {timeline}

งบประมาณทำสัญญา : {cost}

**1.ที่มาและความสำคัญ**

{rationale}

**2.วัตถุประสงค์**

2.1 {objective}

2.2 {objective2}

2.3 {objective3}

**3.กลุ่มเป้าหมาย**

{target}

**4. พื้นที่ดำเนินงาน (แบ่งตามเขตปกครอง)**

{zone}

**5. ขอบเขตการดำเนินงาน**

{scope}

**6. การกำกับติดตาม และประเมินผล**

{monitoring}

**7.องค์กร ภาคี ร่วมงาน**

{partner}

**8.ผลงานนำส่ง**

9.1 รายงานความก้าวหน้าโครงการ {projectName} โดยส่งไฟล์อิเล็กทรอนิกส์สกุลไฟล์ Word และ PDF จำนวน 1 ชุด

9.2 รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการ {projectName} โดยส่งไฟล์อิเล็กทรอนิกส์สกุลไฟล์ Word และ PDF จำนวน 1 ชุด

9.3 สื่อต่างๆที่เกิดขึ้นในโครงการ {projectName} เช่น โปสเตอร์ รูปภาพ VDO เป็นต้น โดยส่งไฟล์อิเล็กทรอนิกส์สกุลไฟล์ .ai, .doc, .docx, .flv, .gif, .indd, .jpg, .m4a, .mp3, .ogg, .png, .ppt, .pptx, .tif, .txt, .wav, .webm, .xls, .xlsx, .zip, .adml, .mp4, .pdf, .css, .eps, .ipa, .jpeg, .js, .lst, .mov, .otf, .psd, .ttf, .rar และอื่นฯ โดยมีความละเอียดภาพขั้นต่ำ 300x300 pixel ความละเอียดวีดีโอขั้นต่ำ 480p

**9.ระยะเวลาในการดำเนินการและงบประมาณ**

ระยะเวลา {month} เดือน (เริ่มตั้งแต่วันที่ {timeline} ) งบประมาณทั้งหมด {cost}

**ประวัติผู้รับผิดชอบโครงการ**

{author}