



ประกาศเทศบาลตำบลทรายขาว
เรื่อง การโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔
ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๔

ตามที่ เทศบาลตำบลทรายขาวได้ประกาศใช้เทศบัญญัติงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๓ นั้น

เพื่อให้การเบิกจ่ายงบประมาณเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและถูกต้อง หน่วยงานต่าง ๆ มีเงินงบประมาณเพียงพอต่อการเบิกจ่าย อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๒๖ และข้อ ๓๒ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๓ จึงดำเนินการโอนเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๔ ดังนี้.-

๑.สำนักปลัดเทศบาล	โอนลด ๒ รายการ	โอนเพิ่ม ๑ รายการ
๒.กองสาธารณสุขฯ	โอนลด ๑ รายการ	โอนเพิ่ม ๑ รายการ

(รายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบท้าย)

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ เดือน กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๔

(นายประเสริฐ กุศลสนอง)
นายกเทศมนตรีตำบลทรายขาว

บัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

อนุมัติเมื่อวันที่ 16 เดือน ค.ศ. 2564

..... ค.ศ. 2564

เทศบาลตำบลทรายขาว อำเภอเสวยดาว จังหวัดฉะเชิงเทรา

โอนครั้งที่ 12

แผนงาน	งาน	งบ	ประเภทรายจ่าย	โครงการ/ รายการ	งบประมาณ ที่อนุมัติตาม เทศบัญญัติ	งบประมาณ(คง เหลือ)ก่อนโอน	(+/-) จำนวน เงินที่โอน	งบประมาณ หลังโอน	คำชี้แจงการโอน เงินงบประมาณรายจ่าย
แผนงานสร้าง ความเข้มแข็ง ของชุมชน	งานส่งเสริมและ สนับสนุนความ เข้มแข็งชุมชน	งบดำเนินงาน	รายจ่ายเกี่ยวกับ การปฏิบัติราชการที่ ไม่เข้าลักษณะรายจ่าย หมวดอื่นๆ	โครงการอบรม ให้ความรู้เกี่ยวกับ การเกษตร	20,000.00	20,000.00	20,000.00 (-)	0.00	มีงบประมาณเพียงพอ สามารถโอนลดได้
แผนงานสร้าง ความเข้มแข็ง ของชุมชน	งานส่งเสริมและ สนับสนุนความ เข้มแข็งชุมชน	งบดำเนินงาน	รายจ่ายเกี่ยวกับ การปฏิบัติราชการที่ ไม่เข้าลักษณะรายจ่าย หมวดอื่นๆ	โครงการส่งเสริม อาชีพ	50,000.00	50,000.00	20,000.00 (+)	70,000.00	งบประมาณที่ตั้งไว้ไม่ เพียงพอต่อการเบิกจ่าย
แผนงานสร้าง ความเข้มแข็ง ของชุมชน	งานส่งเสริมและ สนับสนุนความ เข้มแข็งชุมชน	งบดำเนินงาน	รายจ่ายเกี่ยวกับ การปฏิบัติราชการที่ ไม่เข้าลักษณะรายจ่าย หมวดอื่นๆ	โครงการอบรม ให้ความรู้เกี่ยวกับ ยาเสพติด	50,000.00	50,000.00	50,000.00 (-)	0.00	งบประมาณมีเพียงพอ สามารถโอนลดได้
แผนงานสร้าง ความเข้มแข็ง ของชุมชน	งานส่งเสริมและ สนับสนุนความ เข้มแข็งชุมชน	งบดำเนินงาน	รายจ่ายเกี่ยวกับ การปฏิบัติราชการที่ ไม่เข้าลักษณะรายจ่าย หมวดอื่นๆ	โครงการส่งเสริม อาชีพ	50,000.00	70,000.00	50,000.00 (+)	120,000.00	งบประมาณที่ตั้งไว้ไม่ เพียงพอต่อการเบิกจ่าย
แผนงานสาธารณสุข	งานบริหารทั่วไป เกี่ยวกับสาธารณสุข	งบบุคลากร	เงินประจำตำแหน่ง		78,000.00	52,700.00	13,440.00 (-)	39,260.00	งบประมาณมีเพียงพอ สามารถโอนลดได้
แผนงานสาธารณสุข	งานบริหารทั่วไป เกี่ยวกับสาธารณสุข	งบบุคลากร	ค่าจ้างลูกจ้างประจำ		535,380.00	79,560.00	13,440.00 (+)	93,000.00	งบประมาณที่ตั้งไว้ไม่ เพียงพอต่อการเบิกจ่าย

1. หัวหน้าหน่วยงาน.....ผู้ให้คำสั่งให้ถอด เทตนาถ..... เจ้าของงบประมาณเพื่อเพิ่มไอโฟน
(ใส่เหตุผลความจำเป็นเพื่อไอโฟนเพิ่ม/ไอโฟน).....เนื่องจากงบประมาณที่ทางโรงเรียนได้ขออนุมัติไปใช้เพื่อซื้อเครื่องคอมพิวเตอร์
การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของ.....ทางสภาโรงเรียน.....ดำเนินการ
ตามระเบียบ.....การโอนครั้งนี้ได้ดำเนินการแล้ว.....พ.ศ. ๒๕๖๔ ข้อ ๗๕

(ลงชื่อ)

(..... นายฤกษ์ ลอยเกตุ.....)

ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

2. หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ความเห็น

๑๖๖๔๖๖

(ลงชื่อ)

(นางสาวจิตตานันท์ ใจหาญ.....)

(..... หัวหน้าสำนักงานคลัง.....)

ตำแหน่ง มีอำนาจพิจารณาอนุมัติงบประมาณของคลัง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

3. เจ้าหน้าที่งบประมาณ

ความเห็น

๑๖๖๔๖๖

(ลงชื่อ)

(..... นายสมชาย ใจหาญ.....)

ตำแหน่ง ปลัดเทศบาลตำบลราชบุรี.....

วันที่.....เดือน ๖ ค.ศ. ๒๕๖๔.....พ.ศ.....

1. หัวหน้าหน่วยงาน..... (ลงชื่อ)..... เจ้าของงบประมาณเพื่อไอโฟนเพิ่ม/โอนลด
 (ใส่เหตุผลความจำเป็นเพื่อไอโฟนเพิ่ม/โอนลด) (.....)
 การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของ.....
 ตามระเบียบ.....

(ลงชื่อ).....

(.....).....
 (.....).....

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

2. หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ความเห็น.....

(.....).....

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

3. เจ้าหน้าที่งบประมาณ

ความเห็น.....

(.....).....

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

4. การอนุมัติ

4.1 ผู้บริหารท้องถิ่น

ความเห็น : อนุมัติ

ลงนามและประทับตรา

(ลงชื่อ) 

(...ในนามประธานสภาท้องถิ่น...)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลเกษรา

วันที่ 16 ก.ค. 2564 เดือน ก.ค. พ.ศ.

4.2 สภาท้องถิ่น มีมติอนุมัติในการประชุม สมัย..... ครั้งที่ เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

หรือผู้มีอำนาจได้อนุมัติแล้ววันที่ เดือน พ.ศ.

ตามหนังสือ (ถ้ามี)

5. สำหรับกรณีที่โอนงบประมาณต่างหน่วยงาน หัวหน้าหน่วยงาน.....เจ้าของงบประมาณที่โอนลด

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....