



ประกาศเทศบาลตำบลดอนโมง

เรื่อง การโอนงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (ครั้งที่ ๑๗)

.....

ด้วยผู้บริหารเทศบาลตำบลดอนโมง ได้อนุมัติให้โอนเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๑ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๓ หมวด ๔ ข้อ ๒๖

ฉะนั้น เพื่อปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๓ หมวด ๔ ข้อ ๓๒ จึงประกาศการโอนงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบ รายละเอียดปรากฏตามบัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ครั้งที่ ๑๗ แนบท้ายประกาศนี้

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายนิยม ปัญญาขาว)
นายกเทศมนตรีตำบลดอนโมง

บัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

อนุมัติเมื่อวันที่.....11.....เดือน.....กรกฎาคม.....พ.ศ.....2566.....

เทศบาลตำบลดอนโมง อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น

โอนครั้งที่ 17

แผนงาน	งาน	งบ/เงินเดือน/ค่า.../รายจ่ายอื่น	ประเภทรายจ่าย	โครงการ/รายการ	งบประมาณที่อนุมัติตามเทศบัญญัติ	งบประมาณ(คงเหลือ)ก่อนโอน	(+/-) จำนวนเงินที่โอน	งบประมาณหลังโอน	คำชี้แจงการโอนเงินงบประมาณรายจ่าย
แผนงานสาธารณสุข	งานบริหารทั่วไปเกี่ยวกับสาธารณสุข	งบดำเนินงาน	วัสดุก่อสร้าง		25,000.00	23,670.00	1,000.00 (-)	22,670.00	โอนลดไปปฏิบัติการเกษตร
แผนงานคณะและชุมชน	งานกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล	งบดำเนินงาน	วัสดุการเกษตร		3,000.00	3,000.00	1,000.00 (+)	4,000.00	งบประมาณมีไม่เพียงพอต่อการเบิกจ่าย
แผนงานงบกลาง	งบกลาง	งบกลาง	เงินสมทบกองทุนประกันสังคม		179,500.00	66,972.00	3,710.00 (-)	63,262.00	โอนลดไป เงินสมทบ ส.ท.ท.
แผนงานงบกลาง	งบกลาง	งบกลาง	รายจ่ายตามข้อผูกพัน	เงินสมทบ ส.ท.ท.	35,900.00	35,900.00	3,710.00 (+)	39,610.00	งบประมาณมีไม่เพียงพอต่อการเบิกจ่าย

1. หัวหน้าหน่วยงาน.....กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม และสำนักปลัดเทศบาล..... เจ้าของงบประมาณที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด

(ใส่เหตุผลความจำเป็นที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด)งบประมาณมีไม่เพียงพอต่อการเบิกจ่าย.....

การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของ....ผู้บริหารท้องถิ่น.....

ตามระเบียบ.....กระทรวงมหาดไทยด้วยวิธีการงบประมาณขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2563.....ข้อ.....22.....

(ลงชื่อ).....
(นางชนิษฐา คัมภีร์ชัย)

(ลงชื่อ)

(.....นายปริญญานันต์ ชันสุวรรณ.....)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ตำแหน่งหัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล.....

วันที่ 11 กรกฎาคม 2566

วันที่.....11.....เดือน.....กรกฎาคม.....พ.ศ.....2566.....

2. หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ความเห็น

(ลงชื่อ)
(.....นางสาวสุภาภรณ์ สีสุพรรณ.....)
ตำแหน่งผู้อำนวยการกองคลัง.....

3. เจ้าหน้าที่งบประมาณ

ความเห็น

วันที่.....11.....เดือน.....กรกฎาคม.....พ.ศ.....2566.....
(ลงชื่อ) สิบตำรวจเอก.....
(..... สวัสดิ์ หัสคำ.....)
ตำแหน่งปลัดเทศบาลตำบลดอนเมือง.....

4. การอนุมัติ

4.1 ผู้บริหารท้องถิ่น

ความเห็นอนุมัติ.....

(ลงชื่อ)
(.....นายนิยม ปัญญาขาว.....)
ตำแหน่งนายกเทศมนตรีตำบลดอนเมือง.....

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

วันที่.....11.....เดือน.....กรกฎาคม.....พ.ศ.....2566.....
.....เดือน.....พ.ศ.....

ตามหนังสือ..... (ถ้ามี)

5. สำหรับกรณีที่โอนงบประมาณต่างหน่วยงาน หัวหน้าหน่วยงาน.....

(ลงชื่อ)
(.....)

ตำแหน่ง
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....