



ประกาศเทศบาลตำบลดอนโมง

เรื่อง การโอนงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ครั้งที่ ๑๕)

.....

ด้วยผู้บริหารเทศบาลตำบลดอนโมง ได้อนุมัติให้โอนเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๓ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๓ หมวด ๔ ข้อ ๒๖ รายละเอียดปรากฏตามบัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ แนบท้ายประกาศนี้

ฉะนั้น เพื่อปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๓ หมวด ๔ ข้อ ๓๒ จึงประกาศการโอนงบประมาณ เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบรายละเอียดปรากฏตามบัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ครั้งที่ ๑๕ แนบท้ายประกาศนี้

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายนิยม ปัญญาขาว)

นายกเทศมนตรีตำบลดอนโมง

บัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

อนุมัติเมื่อวันที่.....3.....เดือน.....พฤษภาคม.....พ.ศ.....2567.....
เทศบาลตำบลดอนเมือง อำเภอหนองเสือ จังหวัดขอนแก่น
โอนครั้งที่ 15

แผนงาน	งาน	งบ/ เงินเดือน/ ค่า.../ รายจ่ายอื่น	ประเภทรายจ่าย	โครงการ/ รายการ	งบประมาณ ที่อนุมัติตาม เทศบัญญัติ	งบประมาณ (คงเหลือ)ก่อนโอน	(+/-) จำนวน เงินที่โอน	งบประมาณ หลังโอน	คำชี้แจงการโอน เงินงบประมาณรายจ่าย
แผนงานคณะ และชุมชน	งานกำจัดขยะ มูลฝอยและสิ่ง ปฏิกูล	งบดำเนินงาน	ค่าตอบแทนการ ปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการ		300,000.00	185,200.00	50,000.00 (-)	135,200.00	โอนลดไปค่าวัสดุ ยานพาหนะและขนส่ง
แผนงานคณะ และชุมชน	งานกำจัดขยะ มูลฝอยและสิ่ง ปฏิกูล	งบดำเนินงาน	วัสดุยานพาหนะและ ขนส่ง		25,000.00	24,630.00	50,000.00 (+)	74,630.00	งบประมาณคงเหลือมีไม่ เพียงพอต่อการเบิกจ่าย

1.หัวหน้าหน่วยงาน.....กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม..... เจ้าของงบประมาณเพื่อโอนเพิ่ม/โอนลด

(ใส่เหตุผลความจำเป็นที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด)งบประมาณคงเหลือมีไม่เพียงพอต่อการเบิกจ่าย.....

การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของ.....ผู้บริหารท้องถิ่น.....

ตามระเบียบ.....กระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2563.....ข้อ.....26.....

(ลงชื่อ)

(.....นางชนิษฐา ดัมภ์พิทย.....)

ตำแหน่งผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม.....

วันที่.....3.....เดือน.....พฤษภาคม.....พ.ศ.....2567.....

2.หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ความเห็น

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

3.เจ้าหน้าที่งบประมาณ

ความเห็น

วันที่.....3.....เดือน.....พฤษภาคม.....พ.ศ.....2567.....
(ลงชื่อ) สิบตำรวจเอก.....
(.....สวลิตี หสัทธ.....)
ตำแหน่งปลัดเทศบาลตำบลดอนโมง.....

4. การอนุมัติ

4.1 ผู้บริหารท้องถิ่น

ความเห็นอนุมัติ.....

(ลงชื่อ)
(.....นายนิยม ปัญญาขาว.....)
ตำแหน่งนายกเทศมนตรีตำบลดอนโมง.....

4.2 สถานที่ท้องถิ่น มีมติอนุมัติในการประชุม สมัย..... ครั้งที่..... เมื่อวันที่.....

หรือผู้มีอำนาจ ได้อนุมัติแล้ววันที่ เดือน..... พ.ศ.....
ตามหนังสือ (ถ้ามี)

วันที่.....3.....เดือน.....พฤษภาคม.....พ.ศ.....2567.....
..... เดือน..... พ.ศ.....

5. สำหรับกรณีที่ไม่งบประมาณต่างหน่วยงาน หัวหน้าหน่วยงาน.....เจ้าของงบประมาณที่โอนลด

(ลงชื่อ)
(.....)
ตำแหน่ง
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....