

บัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

อนุมัติเมื่อวันที่ ๑๔ เดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลท่ามะลิ อำเภอเมืองสตูล จังหวัดสตูล
โอนครั้งที่ ๓๘

แผนงาน	งาน	ง/เงินเดือน/ค่า.../รายจ่ายอื่น	ประเภทรายจ่าย	โครงการ/รายการ	งบประมาณที่อนุมัติตามข้อบัญญัติ	งบประมาณ(คงเหลือ)ก่อนโอน	(+/-) จำนวนเงินที่โอน	งบประมาณหลังโอน	คำชี้แจงการโอนเงินงบประมาณรายจ่าย
สาธารณสุขุ	บริหารทั่วไปเกี่ยวกับสาธารณสุขุ	งบบุคลากร	เงินเดือน (ฝ่ายประจำ)	เงินเดือนข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น	๑,๐๐๐,๐๐๐	๒๕๑,๓๐๐	๓๐,๐๐๐ (-)	๒๒๑,๓๐๐	
สาธารณสุขุ	บริหารทั่วไปเกี่ยวกับสาธารณสุขุ	งบบุคลากร	ค่าใช้สอย	วัสดุเชื้อเพลิงและหล่อลื่น	๑๐๐,๐๐๐	๒,๙๓๐.๔๓	๓๐,๐๐๐ (+)	๓๒,๙๓๐.๔๓	
งบกลาง	งบกลาง	งบกลาง	งบกลาง	เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๕,๗๕๑,๗๐๐	๑,๔๓๙,๘๐๐	๒๒,๕๘๖ (-)	๑,๔๑๖,๙๑๔	
งบกลาง	งบกลาง	งบกลาง	งบกลาง	เงินสมทบกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น	๙๐,๐๐๐	๐	๒๒,๕๘๖ (+)	๒๒,๙๘๖	

๑. หัวหน้าหน่วยงาน กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เจ้าของงบประมาณที่ขอเพิ่ม/โอนลด (ใส่เหตุผลความจำเป็นที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด) เนื่องจากงบประมาณที่ตั้งไว้ไม่เพียงพอ การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลท่ามะลิ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ข้อ ๒๖

(ลงชื่อ)
(นางสาวเต็มศิริ สอนเมือง)

ผู้อำนวยการกองการศึกษา รักษาการแทน
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
วันที่ ๑๔ เดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(ลงชื่อ)
(นางสาวเนตรนภา กาญจนะ)

ตำแหน่งผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ ๑๔ เดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(ลงชื่อ)
(นายอัปเดตอาชิช แซะฮาหลี)

ตำแหน่งปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่ามะลิ่ง
วันที่ ๑๔ เดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(ลงชื่อ)
(นายมะห์มุด หลงกุนัน)

ตำแหน่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่ามะลิ่ง
วันที่ ๑๔ เดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

๒. หัวหน้าหน่วยงานคลัง
ความเห็น.....

๓. เจ้าหน้าที่งบประมาณ -๑๕/๖๔๖๐.
ความเห็น.....

๔. การอนุมัติ
๔.๑ ผู้บริหารท้องถิ่น
ความเห็น.....

๔.๒ สภาท้องถิ่น มีมติอนุมัติในการประชุม สมัย..... สมัยที่..... ครั้งที่.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.๒๕๖๘
หรือผู้มีอำนาจได้อนุมัติแล้ววันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ตามหนังสือ.....(ถ้ามี)

บัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

อนุมัติเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

องค์การบริหารส่วนตำบลตำบะลัง อำเภอเมืองสตูล จังหวัดสตูล

โอนครั้งที่ 38

แผนงาน	งาน	งบ/ เงินเดือน/ ค่า.../ รายจ่ายอื่นๆ	ประเภทรายจ่าย	โครงการ/ รายการ	งบประมาณ ที่อนุมัติตาม ข้อบัญญัติ	งบประมาณ (คงเหลือ) ก่อนโอน	(+/-) จำนวน เงินที่โอน	งบประมาณ หลังโอน	ค่าใช้จ่ายการโอนเงิน งบประมาณรายจ่าย
แผนงาน สาธารณสุข	งานบริหารทั่วไป เกี่ยวกับ สาธารณสุข	งบบุคลากร	เงินเดือน ข้าราชการ หรือ พนักงาน ส่วนท้องถิ่น		1,000,000.00	200,090.00	30,000.00 (-)	170,090.00	
แผนงาน สาธารณสุข	งานบริหารทั่วไป เกี่ยวกับ สาธารณสุข	งบดำเนินงาน	วัสดุเชื้อเพลิง และล้อรถ		100,000.00	2,930.43	30,000.00 (+)	32,930.43	เนื่องจากงบประมาณที่ตั้งไว้ไม่เพียงพอ
แผนงานงบกลาง	งบกลาง	งบกลาง	เบี้ยยังชีพผู้ สูงอายุ		5,751,700.00	1,160,000.00	22,586.00 (-)	1,137,414.00	
แผนงานงบกลาง	งบกลาง	งบกลาง	รายจ่ายตามข้อ ผูกพัน	เงินสมทบ กองทุน หลักประกัน สุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่	90,000.00	0.00	22,586.00 (+)	22,586.00	เนื่องจากงบประมาณที่ตั้งจ่ายไว้ไม่เพียงพอ

1. หัวหน้าหน่วยงาน.....เจ้าของงบประมาณที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด

(ใส่เหตุผลความจำเป็นที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด).....

การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของ.....

ตามระเบียบ.....ขอ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

2. หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ความเห็น.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

3.เจกหน้าที่ส่งประมาณ

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

4.การอนุมัติ

4.1 ผู้บริหารท้องถิ่น

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

4.2 สภาท้องถิ่น มีมติอนุมัติในการประชุมสมัย.....ครั้งที่.....เมื่อวันที่.....เดือน.....

หรือผู้อำนาจได้อนุมัติแล้ววันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตามหนังสือ.....(ถ้ามี)

5.สำหรับกรณีทีโอนงบประมาณต่างหน่วยงาน หัวหน้าหน่วยงาน.....เจ้าของงบประมาณที่โอนลด
(ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สำหรับกรณีทีโอนงบประมาณต่างหน่วยงาน หัวหน้าหน่วยงาน.....เจ้าของงบประมาณที่โอนลด
(ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....