

กานา

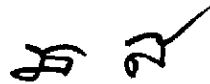
ประกาศเทศบาลตำบลหนองผึ้ง เรื่อง การโอนงบประมาณรายจ่าย ครั้งที่ ๑๑

ด้วยคณะผู้บริหารเทศบาลตำบลหนองผึ้ง ได้พิจารณาอนุมัติเห็นชอบให้โอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ครั้งที่ ๑๑ ในการพิจารณาของผู้บริหารเทศบาลตำบลหนองผึ้ง ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๓๐ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

อาศัยอำนาจตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๓ ตามข้อ ๒๖

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕



(นางมาลี สิงห์ดวง)

นายกเทศมนตรีตำบลหนองผึ้ง

ปลัดเทศบาล	วันที่ ๓๐ มี.ค. ๒๕๖๕
รองปลัดเทศบาล	วันที่ ๓๐ มี.ค. ๒๕๖๕
หัวหน้าสำนักปลัด	วันที่ ๓๐ มี.ค. ๒๕๖๕
หัวหน้างาน	วันที่ ๓๐ มี.ค. ๒๕๖๕
เจ้าหน้าที่	วันที่ ๓๐ มี.ค. ๒๕๖๕
พิมพ์ทาน	วันที่

บัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

อนุมัติเมื่อวันที่.....๓๐.....เดือน.....มีนาคม.....พ.ศ....๒๕๖๕.....

เทศบาลตำบลหนองผึ้ง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

โอนครั้งที่ ๑๑

								งบประมณ รวมโอน	คำชี้แจงการโอน เงินงบประมาณ รายจ่าย
แผนงานเคหะ และชุมชน	งานกำจัดขยะมูล ฝอยและสิ่ง ปฏิกูล	งบ ดำเนินงาน	รายจ่ายเพื่อให้ ได้มาซึ่งบริการ	ค่าใช้จ่ายในการ บริหารจัดการ ขยะมูลฝอยและ สิ่งปฏิกูล	๑,๑๘๔,๐๐๐.๐๐	๘๖๔,๐๐๐.๐๐	๑๐,๐๐๐.๐๐ (-)	๘๕๔,๐๐๐.๐๐	โอนไปค่าตอบแทน ให้กับอาสาสมัคร ป้องกันภัยฝ่ายพล เรือนฯ
แผนงานการ รักษาความสงบ ภายใน	งานบริหารทั่วไป เกี่ยวกับการ รักษาความสงบ ภายใน	งบ ดำเนินงาน	ค่าตอบแทนผู้ ปฏิบัติราชการอัน เป็นประโยชน์แก่ องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น		๑๐,๐๐๐.๐๐	๓,๐๐๐.๐๐	๑๐,๐๐๐.๐๐ (+)	๑๓,๐๐๐.๐๐	งบประมาณไม่ เพียงพอ / โอนครั้ง ที่ ๑๑/๒๕๖๕

๑. หัวหน้าหน่วยงาน.....สำนักปลัด..... เจ้าของงบประมาณที่ขอโอนเพิ่ม

(ใส่เหตุผลความจำเป็นที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด)เนื่องจากงบประมาณไม่เพียงพอต่อการเบิกจ่าย.....

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

ตามระเบียบ.....กระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ....๒๕๖๓.....ข้อ....๒๖.....

(ลงชื่อ)



(นางสาวอัญริห์ ทิพย์ธนวิกรม)

ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักปลัด

วันที่ ๓๐ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

๒. หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ความเห็น

- เห็นควรอนุมัติ

(ลงชื่อ)



(นางยุพิน พรหมศาสตร์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่ ๓๐ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

๓. เจ้าหน้าที่งบประมาณ

ความเห็น

เห็นสมควรอนุมัติ

(ลงชื่อ)



(นายธรรพ์ศักดิ์ พุฒทอง)

ตำแหน่ง ปลัดเทศบาลตำบลหนองผึ่ง

วันที่ ๓๐ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

๔. การอนุมัติ

๔.๑ ผู้บริหารท้องถิ่น

ความเห็น

.....

(ลงชื่อ)



(นางมาลี สิงห์ด่าง)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลหนองผึ้ง

วันที่ ๓๐ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

๔.๒ สภาท้องถิ่น มีมติอนุมัติในการประชุม สมัย.....-..... ครั้งที่-..... เมื่อวันที่-..... เดือน-..... พ.ศ.-.....

๕. สำหรับกรณีที่โอนงบประมาณต่างหน่วยงาน หัวหน้าหน่วยงาน.....กองสาธารณสุข.....เจ้าของงบประมาณที่โอนลด

(ลงชื่อ)



(นายรักษารินทร์ แก้วมีศรี)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฯ

วันที่ ๓๐ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕