



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งดินสอ
เรื่อง โอนงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙
ครั้งที่ ๖/๒๕๖๙

ด้วยองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งดินสอ ได้อนุมัติโอนงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๙ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๓ ข้อ ๒๖ จำนวน ๑ รายการ

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๓๒ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๓ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งดินสอจึงประกาศการโอนงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๙ จำนวน ๑ รายการ โดยเปิดเผยเพื่อให้ประชาชนทราบ ดังรายละเอียดปรากฏตามท้ายประกาศนี้

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๙

(นายเจษฎา เทียนน้อย)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติหน้าที่
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งดินสอ

บัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

อนุมัติเมื่อวันที่ 1 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2569

องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งดินสอ อำเภอชาติ จังหวัดปราจีนบุรี

โอนครั้งที่ 6

แผนงาน	งาน	งบ/ เงินเดือน/ ค่า.../ รายจ่ายอื่นๆ	ประเภทรายจ่าย	โครงการ/ รายการ	งบประมาณ ที่อนุมัติตาม ข้อบัญญัติ	งบประมาณ (คงเหลือ) ก่อนโอน	(+/-) จำนวน เงินที่โอน	งบประมาณ หลังโอน	คำชี้แจงการโอนเงิน งบประมาณรายจ่าย
แผนงาน สาธารณสุข	งานบริหารทั่วไป เกี่ยวกับ สาธารณสุข	งบบุคลากร	เงินเดือน ข้าราชการ หรือ พนักงาน ส่วนท้องถิ่น		1,500,000.00	1,065,680.00	300,000.00 (-)	765,680.00	โอนลดงบประมาณไปจ่ายค่าจ้างเหมาบริการ จำนวน 300,000 บาท
แผนงานคหะ และชุมชน	งานกำจัดขยะ มูลฝอยและสิ่ง ปฏิกูล	งบดำเนินงาน	รายจ่ายเพื่อให้ได้ มาซึ่งบริการ	ค่าจ้างเหมา บริการ	100,000.00	4,150.00	300,000.00 (+)	304,150.00	เนื่องจากงบประมาณที่ตั้งไว้ไม่เพียงพอ

1. หัวหน้าหน่วยงาน.....กองลำเลียง.....เจ้าของปริมาณที่โอนเพิ่ม/โอนลด
 (ใส่เหตุผลความจำเป็นที่โอนเพิ่ม/โอนลด).....เนื่องจากประมาณปี 757 ไม่เพียงพอ
 การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของ.....ผู้บังคับกอง.....
 ตามระเบียบ.....จำกัดพัชรี กาโอบอบประภา.....ข้อ.....๑๖.....

(ลงชื่อ).....Am.....
 (นางสาวอรภรณ์ หาญยิ่ง)
 ตำแหน่ง.....หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสิ่งแวดล้อม รักษาราชการแทน
 ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม.....
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

2. หัวหน้าหน่วยงานคลัง
 ความเห็น.....

 (ลงชื่อ).....
 (นางระเบียบ จันทร์สำรวม)
 ตำแหน่ง.....ผู้อำนวยการกองคลัง
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

3. เจาหนาที่งบประมาณ

ความเห็น.....



(ลงชื่อ).....

(นายเจษฎา เกียนน้อย)

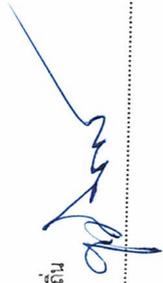
ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลแม่เงินตอง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

4. การอนุมัติ

4.1 ผู้บริหารท้องถิ่น

ความเห็น.....



(ลงชื่อ).....

(นายเจษฎา เกียนน้อย)

ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลแม่เงินตอง ภูเงินใต้

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

4.2 สภาพท้องถิ่น มีมติอนุมัติในการประชุมสมัย.....ครั้งที่.....เดือน.....

หรือผู้มีอำนาจได้อนุมัติแล้ววันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตามหนังสือ.....(ถ้ามี)

5.สำหรับกรณีที่ยื่นขอใบแจ้งหนี้จากหน่วยงาน หน่วยงาน.....เจ้าของงบประมาณที่โอนลด

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....