



ประกาศเทศบาลตำบลท่าเยี่ยม

เรื่อง การโอนเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ครั้งที่ ๑๕

\*\*\*\*\*

อาศัยอำนาจตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๓ หมวด ๔ การโอนและการแก้ไขเปลี่ยนแปลงงบประมาณ ข้อ ๓๒ ภายใต้บังคับข้อ ๓๘ การโอนเงินงบประมาณรายจ่าย หรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงคำชี้แจงประมาณการรายรับและงบประมาณรายจ่าย เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจแล้วให้ประกาศโดยเปิดเผยเพื่อให้ประชาชนทราบ แล้วแจ้งการประกาศให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเพื่อทราบ ภายในสิบห้าวัน สำหรับองค์การบริหารส่วนตำบลให้แจ้งแก่นายอำเภอ

เทศบาลตำบลท่าเยี่ยม จึงประกาศการโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ครั้งที่ ๑๕ เมื่อวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗ มาให้ทราบโดยทั่วกัน รายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

( นายสุนทร หาญสูงเนิน )  
นายกเทศมนตรีตำบลท่าเยี่ยม

บัญชีโอนงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567

อนุมัติเมื่อวันที่ 2 เดือน กรกฎาคม พ.ศ.2567

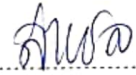
ของเทศบาลตำบลท่าเยี่ยม อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา

โอนครั้งที่ 15/2567

แผนงาน	งาน	งบ/เงินเดือน/ ค่า.../ รายจ่ายอื่น	ประเภทรายจ่าย	โครงการ/รายการ	งบประมาณที่ อนุมัติตามเทศ บัญญัติ	งบประมาณ (คงเหลือ) ก่อนโอน	(+/-) จำนวนเงินที่โอน		งบประมาณ หลังโอน	คำชี้แจงการโอนเงิน งบประมาณรายจ่าย
แผนงาน สาธารณสุข	งานบริหาร ทั่วไปเกี่ยวกับ สาธารณสุข	งบบุคลากร	เงิน ประจำตำแหน่ง		60,000.00	60,000.00	29,000.00	(-)	31,000.00	
แผนงาน สาธารณสุข	งานบริหาร ทั่วไปเกี่ยวกับ สาธารณสุข	งบดำเนินงาน	วัสดุ คอมพิวเตอร์		10,000.00	310.00	29,000.00	(+)	29,310.00	- เนื่องจากตั้งงบประมาณ ไว้ไม่เพียงพอ แต่มีความ จำเป็นจะต้องดำเนินการ
แผนงาน สาธารณสุข	งานบริหาร ทั่วไปเกี่ยวกับ สาธารณสุข	งบบุคลากร	เงิน ประจำตำแหน่ง		60,000.00	31,000.00	2,000.00	(-)	29,000.00	
แผนงาน เคหะและ ชุมชน	งานกำจัด ขยะมูลฝอย และสิ่งปฏิกูล	งบดำเนินงาน	ค่าตอบแทน การปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ		22,000.00	7,200.00	2,000.00	(+)	9,200.00	- เนื่องจากตั้งงบประมาณ ไว้ไม่เพียงพอ แต่มีความ จำเป็นจะต้องดำเนินการ


/1. หัวหน้าหน่วยงาน...

1. หัวหน้าหน่วยงาน ..... กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ..... เจ้าของงบประมาณที่ขอโอนลด/โอนเพิ่ม/โอนตั้งจ่ายรายการใหม่  
ใส่เหตุผลความจำเป็นที่ขอโอนลด/โอนเพิ่ม/โอนตั้งจ่ายรายการใหม่ ..... เนื่องจากตั้งงบประมาณไว้ไม่เพียงพอ แต่มีความจำเป็นจะต้องดำเนินการ  
การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของ ..... ผู้บริหารท้องถิ่น ..... ตามระเบียบ กระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2563 ข้อ 26

(ลงชื่อ) .....  .....  
(นางสายชล เพชรล้ำ)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รักษาราชการแทน  
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม  
วันที่ 2 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2567

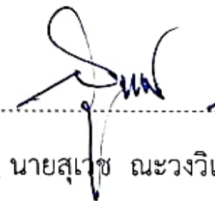
2. หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ความเห็น .....  
.....  
.....

(ลงชื่อ) .....  .....  
(นางสาวศิริรัฐ ลำขุนทด)  
ผู้อำนวยการกองคลัง  
วันที่ 2 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2567

3. เจ้าหน้าที่งบประมาณ

ความเห็น .....  
.....  
.....

(ลงชื่อ) .....  .....  
(นายสุเวช ณะวงวิเศษ)  
ปลัดเทศบาลตำบลท่าเยี่ยม  
วันที่ 2 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2567

/4.การอนุมัติ...

4. การอนุมัติ

4.1 ผู้บริหารท้องถิ่น

ความเห็น.....  
.....  
.....

(ลงชื่อ).....

(นายสุนทร หาญสูงเนิน)

นายกเทศมนตรีตำบลท่าเยี่ยม

วันที่ 2 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2567

4.2 สภาท้องถิ่น มีมติอนุมัติใน การประชุม สมัย -.....ครั้งที่ -.....เมื่อวันที่ -.....เดือน..... -..... พ.ศ..... -.....

หรือผู้มีอำนาจได้อนุมัติแล้ว วันที่..... -.....เดือน..... -..... พ.ศ..... -.....

ตามหนังสือ..... (ถ้ามี)

5. สำหรับกรณีที่โอนงบประมาณต่างหน่วยงาน หัวหน้าหน่วยงาน.....เจ้าของงบประมาณที่โอนลด

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....