



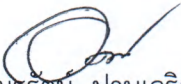
ประกาศเทศบาลตำบลโนนสูง

เรื่อง การโอนเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ครั้งที่ ๘

ด้วยเทศบาลตำบลโนนสูง อำเภอโนนสูง จังหวัดนครราชสีมา ได้โอนเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ครั้งที่ ๘ โดยนายกเทศมนตรีตำบลโนนสูงพิจารณาอนุมัติเรียบร้อยแล้ว

อาศัยอำนาจตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๓ ข้อ ๒๖ และข้อ ๓๒ เทศบาลตำบลโนนสูง จึงประกาศการโอนเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ครั้งที่ ๘ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

  
(นายอมรรัตน์ ปานเจริญศักดิ์)  
นายกเทศมนตรีตำบลโนนสูง



บัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

อนมัติเมื่อวันที่...1...เดือน มีนาคม.....พ.ศ. 2565

เทศบาลตำบลโนนสูง อำเภอโนนสูง จังหวัดนครราชสีมา  
โอนครั้งที่ 8

แผนงาน	งาน	ง/เงินเดือน/ค่า.../รายจ่ายอื่น	ประเภทรายจ่าย	โครงการ/รายการ	งบประมาณที่อนุมัติตามเทศบัญญัติ	งบประมาณ(คงเหลือ)ก่อนโอน	(+/-) จำนวนเงินที่โอน	งบประมาณหลังโอน	คำชี้แจงการโอนเงินงบประมาณรายจ่าย
แผนงานสาธารณสุข	งานบริหารทั่วไปเกี่ยวกับสาธารณสุข	งบบุคลากร	เงินเดือนข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น		2,860,440.00	2,240,740.00	60,000.00 (-)	2,180,740.00	มีงบประมาณคงเหลือสามารถโอนลดได้
แผนงานสาธารณสุข	งานศูนย์บริการสาธารณสุข	งบดำเนินงาน	รายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้าลักษณะรายจ่ายงบรายจ่ายอื่น ๆ	ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการในและนอกราชอาณาจักร	35,000.00	7,500.00	60,000.00 (+)	67,500.00	งบประมาณตั้งไว้ไม่เพียงพอแก่การเบิกจ่าย

1. หัวหน้าหน่วยงาน... กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม..... เจ้าของงบประมาณที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด  
 (ใส่เหตุผลความจำเป็นที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด)..... ตั้งงบประมาณไว้ไม่เพียงพอแก่การเบิกจ่าย/มีงบประมาณคงเหลือสามารถโอนลดได้  
 การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของ..... ผู้บริหาร.....  
 ตามระเบียบ. กระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2563 ข้อ. 26

(ลงชื่อ) .....  
 ( นายประมวล กองแก้ว )  
 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม  
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หรือรองหัวหน้า  
PZ



2. หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ความเห็น ..... *พบตอนพิจารณา* .....

3. เจ้าหน้าที่งบประมาณ

ความเห็น ..... *9/2/2565* .....

4. การอนุมัติ

4.1 ผู้บริหารท้องถิ่น

ความเห็น .....  
.....  
.....

4.2 สภาท้องถิ่น มีมติอนุมัติในการประชุม สมัย..... ครั้งที่ ..... เมื่อวันที่ ..... เดือน .....

หรือผู้มีอำนาจได้อนุมัติแล้ววันที่ ..... เดือน .....

ตามหนังสือ ..... (ถ้ามี)

5. สำหรับกรณีที่มีโอนงบประมาณต่างหน่วยงาน หัวหน้าหน่วยงาน.....เจ้าของงบประมาณที่โอนลด

(ลงชื่อ) .....  
.....

(..... **นางเกวณัฐ อุนเจริญ** .....) .....

ตำแหน่ง ..... **ผู้อำนวยการกองคลัง** .....

วันที่..... **28** .....เดือน..... **กุมภาพันธ์** ..... พ.ศ. **2565** .....

(ลงชื่อ) .....  
.....

(..... **นายวิฑูรย์ ทะเกษม** .....) .....

ตำแหน่ง ..... **ปลัดเทศบาล** .....

วันที่..... **28** .....เดือน..... **กุมภาพันธ์** ..... พ.ศ. **2565** .....

(ลงชื่อ) .....  
.....

(..... **นายอมรรักษ์ ปานเจริญศักดิ์** .....) .....

ตำแหน่ง ..... **นายกเทศมนตรีตำบลโนนสูง** .....

วันที่..... **1** .....เดือน..... **มีนาคม** ..... พ.ศ. **2565** .....

(ลงชื่อ) .....  
.....

(.....) .....

ตำแหน่ง .....