

บัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

อนุมัติเมื่อวันที่ ๙ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

เทศบาลตำบลปะโค อำเภอเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย

โอนครั้งที่ 9

แผนงาน	งาน	งบ/ เงินเดือน/ ค่า.../ รายจ่ายอื่น	ประเภทรายจ่าย	โครงการ/ รายการ	งบประมาณ ที่อนุมัติตาม เทศบัญญัติ	งบประมาณ(คง เหลือ)ก่อนโอน	(+/-) จำนวน เงินที่โอน	งบประมาณ หลังโอน	คำชี้แจงการโอน เงินงบประมาณรายจ่าย
แผนงานการศึกษา	งานบริหารทั่วไป เกี่ยวกับการศึกษา	งบบุคลากร	เงินเดือนข้าราชการ หรือพนักงานส่วนท้องถิ่น		1,151,000.00	710,890.00	15,000.00 (-)	695,890.00	
แผนงานการศึกษา	งานระดับก่อนวัย เรียนและประถมศึกษา	งบดำเนินงาน	รายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับ การปฏิบัติราชการที่ ไม่เข้าลักษณะรายจ่าย งบรายจ่ายอื่น ๆ	โครงการจัดงาน วันเด็กแห่งชาติ	15,000.00	15,000.00	15,000.00 (+)	30,000.00	หัวหน้าหน่วยงาน กอง การศึกษา เจ้าของงบ ประมาณที่ขอโอน ลด/เพิ่ม เนื่องจากงบ ประมาณรายการดังกล่าว ตั้งไว้ไม่เพียงพอต่อการ เบิกจ่ายตลอดทั้งปีงบ ประมาณ พ.ศ.2566 จึง เห็นควรโอนลด จากรายการที่เพียงพอต่อ การเบิกจ่ายหรือเหลือจ่าย การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจ ของผู้บริหารท้องถิ่น ตาม ระเบียบกระทรวง มหาดไทยว่าด้วยวิธีการ งบประมาณขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. .2563 ข้อ 26

นางประทัย ขาวกล้า
หัวหน้าสำนักปลัด

1. หัวหน้าหน่วยงาน..... กองคดีอาญา..... เจ้าของงบประมาณที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด
 (ใส่เหตุผลความจำเป็นที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด)..... เนื่องจากการโอนงบประมาณไปใช้ในส่วนคดีอาญา
 การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของ..... ผู้มีสิทธิออก.....
 ตามระเบียบ..... ร.ไม่ปกครองส่วนท้องถิ่น..... ขอ.....

(ลงชื่อ)
 (.....
 ตำแหน่ง
 วันที่.....เดือน.....- 9 ม.ค. 2566 พ.ศ.....

2. หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ความเห็น

(ลงชื่อ)
 (.....
 ตำแหน่ง
 วันที่.....เดือน.....- 9 ม.ค. 2566 พ.ศ.....

3. เจ้าหน้าที่งบประมาณ

ความเห็น

(ลงชื่อ)
 (.....
 ตำแหน่ง
 วันที่.....เดือน.....- 9 ม.ค. 2566 พ.ศ.....

4. การอนุมัติ

4.1 ผู้บริหารท้องถิ่น

ความเห็น

.....

.....

(ลงชื่อ)
(นายรณเจษฎ์ กันทะวงษ์)
นายกเทศมนตรีตำบลปะโค
ตำแหน่ง
- 9 ม.ค. 2566
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

หรือผู้มีอำนาจได้อนุมัติแล้ววันที่ เดือน พ.ศ.

ตามหนังสือ (ถ้ามี)

5. สำหรับกรณีที่โอนงบประมาณต่างหน่วยงาน หัวหน้าหน่วยงาน.....เจ้าของงบประมาณที่โอนลด

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