



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลเปาะเส้ง
เรื่อง การโอนงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ครั้งที่ ๖

ด้วยองค์การบริหารส่วนตำบลเปาะเส้ง ได้อนุมัติโอนเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เมื่อวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๙ ซึ่งการโอนครั้งนี้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๓ ข้อ ๒๖ การโอนเงินงบประมาณรายจ่ายต่าง ๆ ให้เป็นอำนาจอนุมัติของผู้บริหารท้องถิ่น นั้น

อาศัยอำนาจตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๓ ข้อ ๓๒ ภายใต้บังคับข้อ ๓๘ การโอนเงินงบประมาณรายจ่ายหรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงคำชี้แจงประมาณการรายรับและงบประมาณรายจ่าย เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจแล้ว ให้ประกาศโดยเปิดเผยเพื่อให้ประชาชนทราบ รายละเอียดปรากฏตามบัญชีแนบท้าย

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๙

(ลงชื่อ)

(นางสาวปาริชาติ สังข์ขวัญ)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล รักษาการแทน

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล รักษาการแทน

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเปาะเส้ง

บัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

อนุมัติเมื่อวันที่ ๑๘ ค.พ. ๒๕๖๘ เดือน.....พ.ศ.....

องค์การบริหารส่วนตำบลเปาะเส้ง อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

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		977,800.00	720,960.00	50,000.00 (-)	670,960.00	มีงบประมาณเพียงพอสำหรับเบิกจ่าย
แผนงานบริหาร งานทั่วไป	งานบริหารงาน คลัง	งบดำเนินงาน	ค่าบำรุงรักษา และซ่อมแซม		190,000.00	132,448.09	50,000.00 (+)	182,448.09	มีงบประมาณไม่เพียงพอสำหรับเบิกจ่าย

1. หัวหน้าหน่วยงาน.....กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม.....เจ้าของงบประมาณที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด

(ใส่เหตุผลความจำเป็นที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด).....มีงบประมาณไม่เพียงพอสำหรับ/มีงบประมาณเพียงพอสำหรับ

การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของ.....ผู้มีสิทธิลงนาม.....

ตามระเบียบ.....กระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีงบประมาณ.....ข้อ ๔๖

๐๙๓. พ.ศ. ๒๕๖๓

(ลงชื่อ).....

(นางอิสกัณดา เสงี่ยม)

(.....เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญการ รักษาการแทน.....)

ตำแหน่ง.....ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม.....

วันที่.....เดือน.....๑๘ กพ ๒๕๖๙.....พ.ศ.....

2. หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ความเห็น.....เห็นชอบ.....

(ลงชื่อ).....

(.....(นางสาวอรุณีย์ หะยิวนา).....)

ตำแหน่ง.....ผู้อำนวยการกองคลัง.....

วันที่.....เดือน.....๑๘ กพ ๒๕๖๙.....พ.ศ.....

3.เจ้าหน้าที่งบประมาณ

ความเห็น.....

ไม่เห็นชอบ

4.การอนุมัติ

4.1 ผู้บริหารท้องถิ่น

ความเห็น.....

ไม่เห็น

4.2 สภาท้องถิ่น มีมติอนุมัติในการประชุมสมัย.....ครั้งที่.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

ตามหนังสือ.....(ถ้ามี)

(ลงชื่อ).....

(นางสาวปาริชาติ สังข์ขวัญ)

(รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล รักษาการแทน)

ตำแหน่ง.....ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเปาะเล้ง

วันที่.....เดือน.....๑ ๘ ก.พ. ๒๕๖๙.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(นางสาวปาริชาติ สังข์ขวัญ)

(รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล รักษาการแทน)

ตำแหน่ง.....ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเปาะเล้ง รักษาการแทน
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเปาะเล้ง

วันที่.....เดือน.....๑ ๘ ก.พ. ๒๕๖๙.....พ.ศ.....

5.สำหรับกรณีที่โอนงบประมาณต่างหน่วยงาน หัวหน้าหน่วยงาน.....เจ้าของงบประมาณที่โอนลด

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....