บัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

อนุมัติเมื่อวันที่ 18 เดือน ส.ค. พ.ศ. 2564

เทศบาลเมืองบ้านบึง อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี

โอนครั้งที่ 1

แผนงาน	งาน	งบ	ประเภทรายจ่าย	โครงการ/รายการ	งบประมาณที่อนุมัติตามเทศบัญญัติ	งบประมาณ(คงเหลือ)ก่อนโอน	(+/-) จำนวนเงินที่โอน	งบประมาณหลังโอน	คำชี้แจงการโอนเงินงบประมาณรายจ่าย
แผนงานสาธารณสุข	งานบริหารทั่วไปเกี่ยวกับสาธารณสุข	งบดำเนินงาน	ค่าวัสดุ	วัสดุวิทยาศาสตร์หรือการแพทย์	20,000.00	20,000.00	12,000.00 (-)	8,000.00	
แผนงานสาธารณสุข	งานศูนย์บริการสาธารณสุข	งบบุคลากร	เงินเดือนพนักงาน	เงินเพิ่มต่างๆ ของข้าราชการ หรือพนักงานส่วนท้องถิ่น	0.00	0.00	12,000.00 (+)	12,000.00	กองสาธารณสุข/เพื่อจ่ายเป็นค่าตอบแทนรายเดือนของนักกายภาพบำบัด จำนวน 1

1.หัวหน้าหน่วยงาน กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เจ้าของงบประมาณที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด

เนื่องจากกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม มีรายการเร่งด่วนที่จำเป็นที่ต้องดำเนินการ แต่ไม่ได้ตั้งงบประมาณรองรับไว้ จึงมีความจำเป็นต้องขอโอนตั้งจ่ายเป็นรายการใหม่

การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของผู้บริหารท้องถิ่น

ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2563 หมวด 4

ข้อ 26 การโอนเงินงบประมาณรายจ่ายต่างๆ ให้เป็นอำนาจอนุมัติของผู้บริหารท่องถิ่น

(ลงชื่อ).....

(นางสาวกัญญ์พิดา เวศม์วรนนท์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

วันที่ 18 เดือน ส.ค. พ.ศ. 2564

2.หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ความเห็น .....

(ลงชื่อ).....

(นางสาววันทนา โกสิทธิ์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่ 18 เดือน ส.ค. พ.ศ. 2564

(นางสาววันทนา โกสิทธิ์)
ผู้อำนวยการกองคลัง

3.เจ้าหน้าที่งบประมาณ

ความเห็น เห็นควรอนุมัติให้ดำเนินการได้ ตามระเบียบฯ ข้อ 26

(ลงชื่อ).....

(นายชนัฐ เทศนศิลป์)

ตำแหน่ง ปลัดเทศบาลเมืองบ้านบึง

วันที่ 18 เดือน ก.ค. พ.ศ. 2564

4. การอนุมัติ

4.1 ผู้บริหารท้องถิ่น

ความเห็น อนุมัติ

(ลงชื่อ).....

(นายสุรสิตย์ กังวลกิจ)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีเมืองบ้านบึง

วันที่ 18 เดือน ก.ค. พ.ศ. 2564

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.