



ประกาศเทศบาลตำบลนาดี

เรื่อง การโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ ครั้งที่ ๓๖

ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๓ ข้อ ๓๒ ภายใต้บังคับข้อ ๓๘ การโอนเงินงบประมาณรายจ่าย หรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงคำชี้แจงประมาณการรายรับและงบประมาณรายจ่าย เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจแล้วให้ประกาศโดยเปิดเผยเพื่อให้ประชาชนทราบ แล้วแจ้งการประกาศให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเพื่อทราบ ภายในสิบห้าวันสำหรับองค์การบริหารส่วนตำบลให้แจ้งแก่นายอำเภอ

เพื่อให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจสอบการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลและได้ทราบผลการดำเนินงานของเทศบาลตำบลนาดี จึงประกาศการโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ โอนครั้งที่ ๓๖ รายละเอียดตามสิ่งที่แนบมาพร้อมนี้

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

(นายนิเวศ ศรีกะแจะ)

นายกเทศมนตรีตำบลนาดี

บัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

อนุมัติเมื่อวันที่ 23 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2569

เทศบาลตำบลนาดี อำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู

โอนครั้งที่ 36

แผนงาน	งาน	งบ/ เงินเดือน/ ค่า.../ รายจ่ายอื่นๆ	ประเภทรายจ่าย	โครงการ/ รายการ	งบประมาณ ที่อนุมัติตาม เทศบัญญัติ	งบประมาณ (คงเหลือ) ก่อนโอน	(+/-) จำนวน เงินที่โอน	งบประมาณ หลังโอน	คำชี้แจงการโอนเงิน งบประมาณรายจ่าย
แผนงานบริหาร งานทั่วไป	งานบริหารทั่วไป	งบดำเนินงาน	วัสดุเชื้อเพลิง และหล่อลื่น		200,000.00	518,999.64	50,000.00 (-)	468,999.64	
แผนงาน สาธารณสุข	งานบริการ สาธารณสุขและ งานสาธารณสุข อื่น	งบดำเนินงาน	วัดศิวียาศาสตร์ หรือการแพทย์		20,000.00	0.00	50,000.00 (+)	50,000.00	เนื่องจากงบประมาณไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานตามภารกิจ

1. หัวหน้าหน่วยงาน สำนักงานปลัดเจ้าของงบประมาณที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด

(ได้เหตุผลความจำเป็นที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด).....
การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของ ผู้ปลัดกระทรวง
ตามระเบียบ การtragวมองโตงปลัดบสรจวป พ.ศ. ๒๕๖๓ หมวด ๔
ส่วนที่๑๑๑

(ลงชื่อ).....
รณชยา
(..... (นายธารแสงทอง อำเค็ม)
หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาลตำบลนาดี
ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

2. หัวหน้าหน่วยงานคลัง
ความเห็น.....
เห็นควรอนุมัติ
(ลงชื่อ).....
(.....นางสาวสุภาภรณ์ โสลา)
ตำแหน่ง.....ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

3.เจ้าหน้าที่งบประมาณ

ความเห็น

เห็นควรอนุมัติ

(ลงชื่อ).....

(.....นายเด่น วรขลีย์.....)

ปลัดเทศบาลตำบลนาดี

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

4.การอนุมัติ

4.1 ผู้บริหารท้องถิ่น

ความเห็น

อนุมัติ

(ลงชื่อ).....

(.....นายนิเวศ ศรีทะเกษะ.....)

นายกเทศมนตรีตำบลนาดี

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

หรือผู้นำนานาได้อนุมัติแล้ววันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตามหนังสือ.....(ถ้ามี)

5.สำหรับกรณีที่ยื่นงบประมาณต่างหน่วยงาน หรือหน่วยงาน.....เจ้าของงบประมาณที่โอนลด

(ลงชื่อ)..... /

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....