



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองทุ่ง
เรื่อง การโอนงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
ครั้งที่ ๒๓

ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๓ หมวด ๔ การโอนและแก้ไขเปลี่ยนแปลงงบประมาณ ข้อ ๓๒ ภายใต้บังคับข้อ ๓๙ การโอนเงินงบประมาณรายจ่ายหรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงคำชี้แจงประมาณการรายจ่ายและงบประมาณรายจ่าย เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจแล้วให้ประกาศโดยเปิดเผยเพื่อให้ประชาชนทราบ แล้วแจ้งการประกาศให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทราบภายในสิบห้าวัน สำหรับองค์การบริหารส่วนตำบลให้แจ้งแก่นายอำเภอ นั้น

องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองทุ่ง อำเภอสุวรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด จึงขอประกาศการโอนงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ครั้งที่ ๒๓ รายละเอียดตามเอกสารการโอนงบประมาณรายจ่ายแนบท้ายประกาศนี้

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายสมศักดิ์ ศรีลำไต้)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองทุ่ง

วิจิตร ชื่นชู สิบหนึ่ง

บัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

อนุมัติเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

4 กย. 2567

องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองทุ่ง อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด
โอนครั้งที่ 23

แผนงาน	งาน	งบ/ เงินเดือน/ ค่า.../ รายจ่ายอื่น	ประเภทรายจ่าย	โครงการ/ รายการ	งบประมาณ ที่อนุมัติตาม ข้อบัญญัติ	งบประมาณ(คง เหลือ)ก่อนโอน	(+/-) จำนวน เงินที่โอน	งบประมาณ หลังโอน	คำชี้แจงการโอน เงินงบประมาณรายจ่าย
แผนงานงบกลาง	งบกลาง	งบกลาง	เงินสำรองจ่าย		200,000.00	88,100.00	20,000.00 (-)	68,100.00	
แผนงานงบกลาง	งบกลาง	งบกลาง	เงินสมทบกองทุน ประกันสังคม		165,000.00	7,545.00	20,000.00 (+)	27,545.00	เนื่องจากงบประมาณที่ตั้งไว้รายการเงินสมทบ กองทุนประกันสังคมคง เหลือไม่พอจ่าย จึงจำเป็นต้อง ต้องโอนเพิ่ม

1. หัวหน้าหน่วยงาน.....
(ใส่เหตุผลความจำเป็นที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด)
การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของ.....
ตามระเบียบ.....

(ลงชื่อ)

(นางอติพร ชื่นชื่น)

ตำแหน่ง

วันที่ เดือน พ.ศ.

2. หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ความเห็น
.....
.....

3. เจ้าหน้าที่งบประมาณ

ความเห็น
.....
.....

4. การอนุมัติ

4.1 ผู้บริหารท้องถิ่น

ความเห็น
.....
.....

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

หรือผู้อำนวยการได้อนุมัติแล้ววันที่..... เดือน.....

ตามหนังสือ (ถ้ามี)

5. สำหรับกรณีที่โอนงบประมาณต่างหน่วยงาน หัวหน้าหน่วยงาน.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....