**ประกาศเทศบาลตำบลบึงสำโรง**
**เรื่อง การโอนงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔**
**ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔**

.....

ด้วย เทศบาลตำบลบึงสำโรง อำเภอแก้งสนามนาง จังหวัดนครราชสีมา ได้ทำการโอนงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ โดยอำนาจอนุมัติของผู้บริหารเทศบาลตำบลบึงสำโรง เมื่อวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

ดังนั้น เพื่อปฏิบัติให้เป็นไปตามระเบียบของทางราชการ อาศัยอำนาจตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๓ ข้อ ๒๖ และข้อ ๓๒ จึงประกาศโอนเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบท้ายประกาศนี้

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายสุริยา หาญจิตร)
ปลัดเทศบาล ปฏิบัติหน้าที่
นายกเทศมนตรีตำบลบึงสำโรง

**บัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564**

อนุมัติเมื่อวันที่ 19 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564

เทศบาลตำบลบึงสำโรง อำเภอแก้งสนามนาง จังหวัดนครราชสีมา

โอนครั้งที่ 5

| แผนงาน | งาน | งบ | หมวดรายจ่าย | ประเภทรายจ่าย | โครงการ /รายการ | งบประมาณ อนุมัติ | งบประมาณก่อน โอน | (+/-) จำนวนเงินที่ โอน | งบประมาณหลัง โอน | เหตุผล/คำชี้แจง การโอนงบประมาณรายจ่าย |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| แผนงานเคหะและชุมชน | งานกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล | งบดำเนินงาน | ค่าใช้สอย | รายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้าลักษณะรายจ่ายหมวดอื่นๆ | โครงการจ้างเหมาบริการกำจัดขยะมูลฝอย | 100,000.00 | 100,000.00 | 20,000.00 (-) | 80,000.00 | |
| แผนงานเคหะและชุมชน | งานกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล | งบดำเนินงาน | ค่าใช้สอย | รายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้าลักษณะรายจ่ายหมวดอื่นๆ | โครงการกำจัดวัชพืชตามแหล่งน้ำในเขตเทศบาล | 20,000.00 | 20,000.00 | 20,000.00 (+) | 40,000.00 | งบประมาณที่ตั้งไว้ไม่เพียงพอ |

1.หัวหน้าหน่วยงาน กองสาธารณสุข เจ้าของงบประมาณที่ขอโอนเพิ่ม

(ใส่เหตุผลความจำเป็นที่ขอโอนเพิ่ม) เนื่องจากงบประมาณที่ตั้งไว้ไม่เพียงพอต่อการจ่าย

ตามระเบียบ กระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีงบประมาณ ข้อ 26

(ลงชื่อ) .....

(นางแววดาว อาพัดนอก)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

2.หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ความเห็น .....ตรวจสอบถูกต้องและเห็นควรอนุมัติ.....

.....

.....

(ลงชื่อ) .....

(.....นางพรเกล้ สุรยศ.....)

ตำแหน่ง .....ผู้อำนวยการกองคลัง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

3.เจ้าหน้าที่งบประมาณ

ความเห็น .....เห็นควรอนุมัติ.....

.....

.....

(ลงชื่อ) .....

(.....นายสุริยา หาญจิตร.....)

ตำแหน่ง .....ปลัดเทศบาล.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

4. การอนุมัติ

4.1 ผู้บริหารท้องถิ่น

ความเห็น .....อนุมัติ.....

.....

.....

(ลงชื่อ) .....

(.....(นายสุริยา หาญจิตร).....)

ตำแหน่ง .....ปลัดเทศบาล ปฏิบัติหน้าที่ นายกเทศมนตรีตำบลบึงสำโรง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

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

ตามหนังสือ ..... (ถ้ามี)