



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลฝักไถ่

เรื่อง ขออนุมัติโอนเพิ่มงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
ครั้งที่...๑.....

อาศัยอำนาจตามความในระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยวิธีงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๓ การโอนงบประมาณและแก้ไขเปลี่ยนแปลงคำชี้แจงงบประมาณรายจ่าย ให้เป็นอำนาจอนุมัติจากผู้บริหารท้องถิ่น นั้น

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลฝักไถ่ ได้อนุมัติให้ โอนเพิ่มงบประมาณรายจ่ายตามข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เมื่อวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๘ และตามระเบียบข้อ ๓๒ องค์การบริหารส่วนตำบลฝักไถ่ได้ปิดประกาศไว้โดยเปิดเผยเพื่อให้ประชาชนทราบโดยทั่วกัน พร้อมเอกสารรายละเอียดแนบท้ายประกาศฉบับนี้

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(นางจันทร์หาญสุทธิชัย)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลฝักไถ่

บัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

อนุมัติเมื่อวันที่ 10 เดือน ๓-๓ พ.ศ. 25๖๙

องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ไก่ อำเภอยะหริ่ง จังหวัดศรีสะเกษ

โอนครั้งที่ 1

แผนงาน	งาน	งบ/ เงินเดือน/ ค่า.../ รายจ่ายอื่นๆ	ประเภทรายจ่าย	โครงการ/ รายการ	งบประมาณ ที่อนุมัติตาม ข้อบัญญัติ	งบประมาณ (คงเหลือ) ก่อนโอน	(+/-) จำนวน เงินที่โอน	งบประมาณ หลังโอน	คำชี้แจงการโอนเงิน งบประมาณรายจ่าย
แผนงานการศึกษา	งานบริหารทั่วไป เกี่ยวกับการศึกษา	งบบุคลากร	เงินเดือน ข้าราชการ หรือ พนักงาน ส่วนท้องถิ่น		625,920.00	625,920.00	50,000.00 (-)	575,920.00	
แผนงานการศาสนา วัฒนธรรม และ นันทนาการ	งานกีฬาและ นันทนาการ	งบดำเนินงาน	รายจ่ายเกี่ยว เนื่องกับการ ปฏิบัติราชการที่ ไม่เข้าลักษณะ รายจ่ายงบ รายจ่ายอื่นๆ	โครงการแข่งขัน กีฬาสร้างความ ปรองดอง สมานฉันท์ ต่อต้านยาเสพติด	450,000.00	148,600.00	50,000.00 (+)	198,600.00	งบประมาณที่ตั้งไว้ไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย

วันที่พิมพ์ : 14/10/2568 11:39

1. หัวหน้าหน่วยงาน.....เจ้าของงบประมาณที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด

(ใส่เหตุผลความจำเป็นที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด).....

การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของ.....

ตนระเบียบ.....ขอ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

2. หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ความเห็น.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

วันที่พิมพ์ : 14/10/2568 11:39

3.เจ้าหน้าที่งบประมาณ

ความเห็น.....
 (.....)
 ตำแหน่ง.....
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

4.การอนุมัติ

4.1 ผู้บริหารท้องถิ่น

ความเห็น.....
 (.....)
 ตำแหน่ง.....
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

หรือผู้อยู่อำนาจได้อนุมัติแล้ววันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตามหนังสือ.....(ถ้ามี)

วันที่พิมพ์ : 14/10/2568 11:39

5.สำหรับกรณีนี้โอนงบประมาณต่างหน่วยงาน หัวหน้าหน่วยงาน.....เจ้าของงบประมาณที่โอนลด

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....