

บัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

อนุมัติเมื่อวันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2564
 เทศบาลตำบลชุมพล อำเภอศรีนครินทร์ จังหวัดพัทลุง
 โอนครั้งที่ 3

แผนงาน	งาน	งบ/ เงินเดือน/ ค่า.../ รายจ่ายอื่น	ประเภทรายจ่าย	โครงการ/ รายการ	งบประมาณ ที่อนุมัติตาม เทศบัญญัติ	งบประมาณ(คง เหลือ)ก่อนโอน	(+/-) จำนวน เงินที่โอน	งบประมาณ หลังโอน	คำชี้แจงการโอน เงินงบประมาณรายจ่าย
แผนงานสาธารณสุข	งานบริการ สาธารณสุขและ งานสาธารณสุข อื่น	งบดำเนินงาน	วัสดุวิทยาศาสตร์หรือ การแพทย์		40,000.00	40,000.00	2,000.00 (-)	38,000.00	สำหรับจ่ายเป็นค่าจัดซื้อ น้ำยาหรือสารเคมีกำจัด แหล่งเพาะพันธุ์พาหะนำ โรค และวัสดุวิทยาศาสตร์ หรือการแพทย์อื่นๆ
แผนงานการ รักษาความสงบ ภายใน	งานป้องกันและ บรรเทาสาธารณ ภัย	งบลงทุน	ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์ หรือการแพทย์	เครื่องวัดความ ดันโลหิต		0.00	2,000.00 (+)	2,000.00	การปฏิบัติงานของหน่วย กู้ชีพ มีความจำเป็นต้อง ใช้เครื่องวัดความดัน โลหิต แต่เนื่องจากไม่ได้ ตั้งงบประมาณรายจ่ายไว้ / สำหรับจ่ายเป็นค่าจัดซื้อ เครื่องวัดความดันโลหิต โดยมีคุณลักษณะ เป็น เครื่องวัดความดันโลหิต ต้นแขน ประมวลผลด้วย ระบบดิจิทัล สามารถวัด ค่าความดันช่วงหัวใจบีบ ตัว ค่าความดันช่วงหัวใจ คลายตัว และค่าความถี่ ของชีพจร มีหน้าจอ LCD สามารถใช้งานโดย ใส่แบตเตอรี่ได้ จำนวน 1 เครื่อง ตั้งจ่ายตาม ราคาท้องตลาด

1.หัวหน้าหน่วยงาน..... เจ้าของงบประมาณที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด

(ใส่เหตุผลความจำเป็นที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด)

การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของ.....

ตามระเบียบ.....ข้อ.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

2.หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ความเห็น

.....

.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

3.เจ้าหน้าที่งบประมาณ

ความเห็น

.....

.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

4. การอนุมัติ

4.1 ผู้บริหารท้องถิ่น

ความเห็น
.....
.....

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

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

หรือผู้มีอำนาจได้อนุมัติแล้ววันที่เดือนพ.ศ.
ตามหนังสือ (ถ้ามี)

5. สำหรับกรณีที่โอนงบประมาณต่างหน่วยงาน หัวหน้าหน่วยงาน.....เจ้าของงบประมาณที่โอนลด

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