อนุมัติเมื่อวันที่ ๓๐ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๗

องค์การบริหารส่วนตำบลแม่วิน อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่

โอนครั้งที่ 11

แผนงาน	งาน	งบ/ เงินเดือน/ ค่า.../ รายจ่ายอื่นๆ	ประเภทรายจ่าย	โครงการ/ รายการ	งบประมาณ ที่อนุมัติตาม ข้อบัญญัติ	งบประมาณ (คงเหลือ) ก่อนโอน	(+/-) จำนวน เงินที่โอน	งบประมาณ หลังโอน	คำชี้แจงการโอนเงิน งบประมาณรายจ่าย
แผนงาน การศึกษา	งานระดับก่อน วัยเรียนและ ประถมศึกษา	งบดำเนินงาน	เงินช่วยเหลือ การศึกษาบุตร		60,000.00	34,132.00	30,000.00 (-)	4,132.00	
แผนงาน การศึกษา	งานระดับก่อน วัยเรียนและ ประถมศึกษา	งบดำเนินงาน	รายจ่าย เกี่ยวเนื่องกับ การปฏิบัติ ราชการที่ไม่เข้า ลักษณะรายจ่าย งบรายจ่ายอื่นๆ	ค่าใช้จ่ายในการ เดินทางไป ราชการใน ราชอาณาจักร และนอก ราชอาณาจักร	50,000.00	1,800.00	30,000.00 (+)	31,800.00	งบประมาณไม่เพียงพอต่อการเบิกจ่าย/ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการทั้งในและ นอกราชอาณาจักร / เพื่อจ่ายเป็นค่าใช้จ่าย ในการเดินทางไปราชการทั้งในราชอาณาจักร และนอกราชอาณาจักร

1. หัวหน้าหน่วยงาน.....กองการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม.....เจ้าของงบประมาณที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด

(ใส่เหตุผลความจำเป็นที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด).....กองการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม.....มีความจำเป็นต้องโอนเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 เนื่องจากงบประมาณที่ตั้งไว้ไม่เพียงพอต่อการเบิกจ่าย จึงมีความจำเป็นต้องโอนเงินงบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติม ทั้งนี้เพื่อให้การบริหารงบประมาณเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและสามารถเบิกจ่ายงบประมาณต่อไปได้ โดยไม่เกิดความเสียหายกับทางราชการ จึงขอโอนเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ต่อไป.....

การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของ.....ผู้บริหารท้องถิ่น.....

ตามระเบียบ.....กระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2563.....ข้อ.....26.....

(ลงชื่อ).....

(นางกนกพร พรหมชัย)

ตำแหน่ง. ผู้อำนวยการกองการศึกษา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

2.หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ความเห็น.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(นางสาวโชติกา จันทร์ศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุชำนาญการ รักษาราชการแทน

ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

3.เจ้าหน้าที่งบประมาณ

ความเห็น.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(นายสงกรานต์ ศรีจันทร์)

ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลแม่วิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

4.การอนุมัติ

4.1 ผู้บริหารท้องถิ่น

ความเห็น.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(นางเกศริน ตุ่นแก้ว)

ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลแม่วิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

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

ตามหนังสือ.....(ถ้ามี)

5.สำหรับกรณีที่โอนงบประมาณต่างหน่วยงาน หัวหน้าหน่วยงาน.....เจ้าของงบประมาณที่โอนลด

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง. .....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....