



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง
เรื่อง การโอนงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

.....

ด้วยนายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง ได้อนุมัติให้โอนงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ขององค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง เป็นการโอนงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ครั้งที่ ๕ ลงวันที่ ๓๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๓ หมวด ๔ การโอนและแก้ไขเปลี่ยนแปลงงบประมาณ ข้อ ๒๖ การโอนเงินงบประมาณรายจ่ายต่างๆ ให้เป็นอำนาจอนุมัติของผู้บริหารท้องถิ่น รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(ลงชื่อ)

(นายถวัลย์ ฉัตรแข็งขัน)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง

บัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

อนุมัติเมื่อวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2567

องค์การบริหารส่วนตำบลโนนแดง อำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา
โอนครั้งที่ 5

แผนงาน	งาน	งบ/ เงินดือน/ ค่า.../ รายจ่ายอื่น	ประเภทรายจ่าย	โครงการ/ รายการ	งบประมาณ ที่อนุมัติตาม ข้อบัญญัติ	งบประมาณ(คง เหลือ)ก่อนโอน	(+/-) จำนวน เงินที่โอน	งบประมาณ หลังโอน	คำชี้แจงการโอน เงินงบประมาณรายจ่าย
แผนงานบริหาร งานทั่วไป	งานบริหารทั่วไป	งบบุคลากร	เงินประจำตำแหน่ง		210,000.00	187,629.03	60,000.00 (-)	127,629.03	
แผนงาน อุตสาหกรรมและ การโยธา	งานก่อสร้าง	งบดำเนินงาน	รายจ่ายเพื่อให้ได้มา ซึ่งบริการ	ค่าจ้าง เหมาบริการ	20,000.00	20,000.00	60,000.00 (+)	80,000.00	เนื่องจากงบประมาณที่ตั้งไว้ไม่เพียงพอในการเบิกจ่าย

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.

หรือผู้มีอำนาจได้อนุมัติแล้ววันที่เดือน พ.ศ.

ตามหนังสือ (ถ้ามี)

5. สำหรับกรณีทีโอนงบประมาณต่างหน่วยงาน หัวหน้าหน่วยงาน.....เจ้าของงบประมาณที่โอนลด

(ลงชื่อ)
(.....)
ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....