

ควมมาก
ที่ ขย ๐๐๒๓.๔/๒๐๐



ศาลากลางจังหวัดชัยภูมิ
ถนนบรรณการ ขย ๓๖๐๐๐

๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๐

เรื่อง โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อซักซ้อมแนวทางการจัดทำงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ และนายกเทศมนตรีเมืองชัยภูมิ

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. โครงการฝึกอบรมฯ	จำนวน ๑ ชุด
	๒. แบบตอบรับการเข้ารับการอบรมฯ	จำนวน ๑ ฉบับ
	๓. แบบการโอนเงิน (Slip Pay-in)	จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกระทรวงมหาดไทยซักซ้อมแนวทางการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้เจ้าหน้าที่งบประมาณดำเนินการจัดทำงบประมาณรายจ่าย ประจำปีจากระบบบัญชีคอมพิวเตอร์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (e-LAAS) และให้ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเสนอร่างงบประมาณรายจ่ายต่อสภาภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม เพื่อให้งบประมาณรายจ่ายประจำปีสามารถประกาศใช้ได้ทันภายในวันที่ ๑ ตุลาคม

เพื่อให้การจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นไปตามกฎหมายระเบียบและถูกต้องตามหลักเกณฑ์ วิธีการ ที่กระทรวงมหาดไทยและกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นกำหนด จังหวัดโดยสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดชัยภูมิ ได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อซักซ้อมแนวทางการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ.๒๕๖๑ แก่ผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่งบประมาณ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในวันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมแคนา ร้านอาหารโสแจ้ง ตำบลบ้านเล่า อำเภอเมืองชัยภูมิ ผู้เข้าประชุมประกอบด้วย ผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่งบประมาณ โดยให้ท้องถิ่นอำเภอ ทุกอำเภอ เข้าร่วมประชุมในฐานะผู้สังเกตการณ์

ทั้งนี้ ให้ส่งใบตอบรับเข้าประชุมเชิงปฏิบัติการและชำระค่าลงทะเบียน ภายในวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๐ และขอความร่วมมือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งชำระเงิน โดยส่งจ่ายในนาม “ค่าใช้จ่ายฝึกอบรม สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดชัยภูมิ” ได้ที่กลุ่มงานการเงินบัญชีและการตรวจสอบ สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดชัยภูมิ หรือโอนเงินค่าลงทะเบียนในชื่อบัญชีดังกล่าว ประเภทกระแสรายวัน เลขที่บัญชี ๓๐๗-๖-๐๖๖๔๗-๑ เข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาชัยภูมิ อนุมัติโอนเงินให้ส่งเอกสารการโอน (SLIP PAY IN) ทางโทรสารหมายเลข ๐-๔๔๘๑-๓๒๕๗ ตามแบบที่ส่งมาด้วย ๓ เพื่อจ้กได้ออกใบเสร็จรับเงินไว้เป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายเงิน

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และพิจารณาดำเนินการ สำหรับอำเภอให้แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
“กลุ่มงานกฎหมาย ระเบียบและเรื่องร้องทุกข์”
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๔๔๘๑-๓๒๕๘

(นายชูศักดิ์ ตรีสาร)
ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยภูมิ

แบบตอบรับเข้าประชุมเชิงปฏิบัติการ
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อซักซ้อมแนวทางการจัดทำงบประมาณรายจ่าย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ

วันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๐

ณ ห้องประชุมแคนา ร้านอาหารโสแจ้ง ตำบลบ้านเล่า อำเภอเมืองชัยภูมิ

๑. ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอำเภอ.....
๒. รายชื่อผู้เข้าร่วมอบรม ฯ
 - ๒.๑ ชื่อ/สกุล.....
ตำแหน่ง.....โทรศัพท์
 - ๒.๒ ชื่อ/สกุล.....
ตำแหน่ง.....โทรศัพท์
 - ๒.๓ ชื่อ/สกุล.....
ตำแหน่ง.....โทรศัพท์
 - ๒.๔ ชื่อ/สกุล.....
ตำแหน่ง.....โทรศัพท์
 - ๒.๕ ชื่อ/สกุล.....
ตำแหน่ง.....โทรศัพท์

ลงชื่อ.....
(.....)

หมายเหตุ

๑. กรุณาส่งแบบตอบรับนี้ ทางโทรสารหมายเลข ๐-๔๔๘๑-๓๒๕๗, ๐-๔๔๘๑-๓๒๕๘
ภายในวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๐
๒. กรณีมีผู้ประสงค์เข้ารับการอบรมฯ จำนวนมากให้จัดทำบัญชีรายชื่อแนบท้าย
๓. การแต่งกาย : ชุดสุภาพ