

บันทึกข้อตกลง

เรื่องการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลด้านชุมพล

เลขที่..... 01..... / 2563.....

เขียนที่ สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลด้านชุมพล
อำเภอปัว จังหวัดตราด

วันที่..... 22..... เดือน..... มกราคม..... พ.ศ. 2563.....

บันทึกข้อตกลงนี้จัดทำขึ้น ณ สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลด้านชุมพล เมื่อวันที่ 22 เดือน มกราคม พ.ศ. 2563 ระหว่าง กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลด้านชุมพล..... และ..... กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขบ้านปะเดา..... เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงาน/กิจกรรมตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลด้านชุมพล

พันจ่าเอกวีระ มีตาล ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลด้านชุมพล ในฐานะประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลด้านชุมพล ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า “ผู้สนับสนุนงบประมาณ” ฝ่ายหนึ่ง กับ..... กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขบ้านปะเดา..... ต่อไปนี้เรียกว่า “ผู้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ” อีกฝ่ายหนึ่ง

รายละเอียดการสนับสนุนงบประมาณ

๑. ชื่อโครงการ

โครงการอบรมให้ความรู้เรื่ององค์ความรู้เกี่ยวกับวิถีการบริโภคและโภชนาการในหมู่บ้านปะเดา

๒. กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มชาวบ้าน 40 คน

๓. กิจกรรม/วิธีการ

1. อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับองค์ความรู้เกี่ยวกับวิถีการบริโภคและโภชนาการ

2. ศึกษาดูงานเกี่ยวกับวิถีการบริโภคและโภชนาการ โดยศึกษาดูงานกันลัดดา บ้านนาถ อดุลย์ อดุลย์

3. ทำกลุ่มองค์ความรู้เกี่ยวกับวิถีการบริโภคและโภชนาการ ในวันที่ 17.00 น. - 18.00 น.

๔. งบประมาณ

10,500 (หมื่นแปดร้อยบาทถ้วน)

เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลด้านชุมพล ทั้งสองฝ่ายจึงทำบันทึกข้อตกลงขึ้น สาระสำคัญมีดังนี้

ผู้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ตกลงจะปฏิบัติภายใต้เงื่อนไขดังนี้

๑. หลังได้รับเงินจากกองทุนฯ จะดำเนินโครงการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนการดำเนินงานโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ

๒. ในการดำเนินโครงการตามข้อ ๑ จะถือปฏิบัติตามระเบียบ/ประกาศ/คำสั่ง ของคณะกรรมการบริหารกองทุนฯที่เกี่ยวข้องทุกฉบับ

๓. หากไม่ดำเนินโครงการ หรือดำเนินโครงการไม่เป็นไปตามข้อ ๑ เว้นแต่ การไม่ดำเนินโครงการ หรือดำเนินโครงการไม่เป็นไปตามข้อ ๑ เกิดจากเหตุสุดวิสัย หรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งมีได้เกิดจากกระทำของผู้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ผู้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณยินยอมรับผิดชอบ ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วให้แก่ผู้สนับสนุนงบประมาณ โดยผู้สนับสนุนงบประมาณ มีต้องบอกกล่าว หรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด

๔. จะรายงานผลการดำเนินโครงการ ต่อผู้สนับสนุนงบประมาณ ภายใน ๓๐ วัน หลังเสร็จสิ้นโครงการ รวมทั้งคืนเงินเหลือจ่าย (ถ้ามี)

หากไม่ยินยอมชำระเงินตามข้อ ๓ หรือไม่ส่งเงินเหลือจ่ายคืนตามข้อ ๔ ผู้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ยินยอมให้ ผู้สนับสนุนงบประมาณ ประสานกับธนาคาร ขอโอนเงินออกจากบัญชีของผู้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณกลับคืนเข้าบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลด้านชุมพลได้ หรือดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย

บันทึกข้อตกลงนี้ทำขึ้นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกันและถือไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจเนื้อความตามบันทึกข้อตกลงนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ) เสวีรัมย์ 10กนิกร ผู้ได้รับเงินสนับสนุนงบประมาณ
(นางเสวีรัมย์ 10กนิกร)

ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ) วิจิตน์ ผู้ได้รับเงินสนับสนุนงบประมาณ
(นางสาววิจิตน์ ไทกรรณิก)

ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ) พินิจเอก ผู้สนับสนุนงบประมาณ
(วีระ มีตาล)

ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลด้านชุมพล

(ลงชื่อ)..... พยาน
(นายบัลลักร์ รัตนาว)

กรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วน ตำบลด้านชุมพล

(ลงชื่อ) สว พยาน
(นางสาววงษา สว่าง)

กรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วน ตำบลด้านชุมพล