



บันทึกข้อตกลง  
การขอรับเงินอุดหนุนจาก  
กองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลคลองปาง

เขียนที่ ที่ทำการกองทุนหลักประกัน  
สุขภาพ เทศบาลตำบลคลองปาง  
ที่อยู่ ๒๗๙ ม.๒ ต.คลองปาง อ.รัชฎา  
จ.ตรัง ๙๒๑๖๐

วันที่ ๘ พ.ค. ๒๕๖๐

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก  
กองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลคลองปาง ระหว่าง กลุ่มสุขภาพ วิถีพุทธ วิถีธรรม เทศบาล  
ตำบลคลองปาง โดย นางมณฑา แทนสุวรรณ ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ ส่งเสริมสุขภาพจิต วิถี  
พุทธ วิถีธรรม เทศบาลตำบลคลองปาง เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงิน  
อุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลคลองปาง ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า  
“ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม” ฝ่ายหนึ่ง กับ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคลองปาง  
โดย นายสมชาย ศรีวิรัตน์ ในฐานะประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคลอง  
ปาง ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ ๑ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรมในบันทึก  
นี้ซึ่งต่อไปเรียกว่า โครงการ/กิจกรรมตามที่กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคลองปาง ได้ให้เงิน  
อุดหนุนจำนวนทั้งสิ้น ๑๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์เป้าหมาย และ  
แผนการดำเนินของโครงการ/กิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ  
และตามระเบียบ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคลองปาง และหนังสือสั่งการของ  
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ ๒ การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม จะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบ  
โครงการหรือกิจกรรมตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีการจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม  
ดังนี้

ก. จ่ายงวดเดียวทั้งโครงการ/กิจกรรม เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งหมื่น  
บาทถ้วน)

ข. จ่ายเป็นงวด ดังนี้ (ในกรณีที่สภาพเอกชนอาจจะต้องจ่ายเป็นงวด)

งวดที่ ๑ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....

เป็นเงิน.....บาท (.....)



งวดที่ ๒ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....  
เป็นเงิน.....บาท (.....)

งวดสุดท้าย จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....  
เป็นเงิน.....บาท (.....)

กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงานราชการ หน่วยงานนั้นต้องออกใบเสร็จรับเงินของหน่วยงานให้กับกองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชน ให้ผู้แทนหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชน นั้น ลงนามในใบสำคัญรับเงินที่กองทุนจัดทำขึ้นจำนวน ๒ คน และให้แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงินแนบใบสำคัญ

ข้อ ๓ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่างๆ ในโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เว้นแต่การไม่ดำเนินการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย พันวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมรับผิดชอบชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด

หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมรวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

๑. การดำเนินต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติ
๒. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ
๓. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม
๔. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงาน ให้คืนเงินที่เหลือให้กองทุน เพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนแก่โครงการหรือกิจกรรมอื่น ๆ ต่อไป
๕. ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม รายงานผลการดำเนินการให้กองทุนตามรูปแบบและระยะเวลาที่กำหนด รวมทั้งเอกสารอื่น ๆ ที่คณะกรรมการกำหนด

กองทุนสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามที่กองทุนกำหนด



บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการ  
หรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลง  
ลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ) นาง มณฑา แทนสุวรรณ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม

(นางมณฑา แทนสุวรรณ)

ตำแหน่งประธานกลุ่มสุขภาพ วิถีพุทธ วิถีธรรมเทศบาลตำบลคลองปาง  
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคลองปาง

(ลงชื่อ) นายสมชาย ศรีวิรัตน์ ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม

(นายสมชาย ศรีวิรัตน์)

ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

เทศบาลตำบลคลองปาง

(ลงชื่อ) ah พยาน

(นายประจวบ วีระสุข)

กรรมการ

(ลงชื่อ) สร พยาน

(นายสรารุช พรหมมินทร์)

กรรมการ