

บันทึกข้อตกลง
การขอรับเงินอุดหนุนจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านลาไล้

เขียนที่ ที่ทำการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
เขต.....ลาไล้.....
ที่อยู่ หมู่.....ต.ลาไล้ อ.เรือเสาะ
จังหวัดบรเวียง

วันที่ ๒๕ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนหลักประกันสุขภาพใน
ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล...ลาไล้...ระหวาง...โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลาไล้ (บ้าน
อูย)...โดย...นางสาวรุชลา มาหะมะ...ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลาไล้ (บ้านอูย) ในฐานะ
เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ โครงการชุมชนห่วงใย ใส่ใจโรคที่มีอภินิหารได้ด้วยวิธีอื่น ๐-๕ ปี เพื่อเป็นข้อตกลงในการ
ดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลลาไล้...ซึ่ง
ต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า "ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม" ฝ่ายหนึ่ง กับ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหาร
ส่วนตำบล...ลาไล้...โดย...นายผู้ใจะ ยะเอื้อ ในฐานะประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การ
บริหารส่วนตำบล...ลาไล้...ซึ่งต่อไปในบันทึกเรียกว่า "ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม" ฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ ๑ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ทกลงจะดำเนินโครงการ/กิจกรรมในบันทึกนี้ ซึ่งต่อไป
เรียกว่า โครงการ/กิจกรรมตามทีกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล...ลาไล้...ได้ให้เงินอุดหนุน
จำนวนทั้งสิ้น...๑๔,๘๐๐-บาท...(หนึ่งหมื่นสี่พันแปดร้อยบาทถ้วน) ให้เป็นไป ตามวัตถุประสงค์,เป้าหมาย และ
แผนการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์เงื่อนไข วิธีการ และตาม
ระเบียบ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล...ลาไล้...และหนังสือสั่งการของสำนักงาน
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ ๒ การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม จะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือ
กิจกรรมทีคณะกรรมการกำหนด โดยมีการจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ดังนี้

จ. จ่ายงวดเดียวทั้งโครงการ/กิจกรรม เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น...๑๔,๘๐๐-บาท

(หนึ่งหมื่นสี่พันแปดร้อยบาทถ้วน)

ฉ. จ่ายเป็นงวด ดังนี้

งวดที่ ๑ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....

เป็นเงิน.....บาท (.....)

งวดที่ ๒ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....

เป็นเงิน.....บาท (.....)

งวดสุดท้าย จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....

เป็นเงิน.....บาท (.....)

กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงานราชการ หน่วยงานนี้ต้องออกใบเสร็จรับเงินของหน่วยงานให้กับกองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงินกรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงาน กลุ่มองค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชน ให้ผู้แทนหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชน นั้น ลงนามในใบสำคัญรับเงินที่กองทุนจัดทำขึ้นจำนวน ๓ คน และให้แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงินแนบใบสำคัญ

ข้อ ๓ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่างๆในโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เว้นแต่การไม่ดำเนินการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย พันวิสัยหรือภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมรับผิดชำระเงินที่รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมไม่ต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด

หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมเสียตักเบียตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมรวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

๓. การดำเนินงานต้องเป็นตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติ

๔. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย และให้ผู้ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ

๕. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหารวัสดุครุภัณฑ์ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม

๖. หากมีเงินหรือจ่ายจากการดำเนินงาน ให้คืนเงินที่เหลือใช้กองทุน เพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนแก่โครงการหรือกิจกรรมอื่นๆต่อไป

๗. หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม รายงานผลการดำเนินการให้กองทุนตามรูปแบบและระยะเวลาที่กำหนด รวมทั้งเอกสารอื่นๆที่คณะกรรมการกำหนด

กองทุนของสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามที่กองทุนกำหนด

บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อหาของบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ).....^{ผู้รับ}.....ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม
(.....นางสาวรุจีลา มาหะมะ.....)

ตำแหน่ง.....ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลาโละ.....

(ลงชื่อ).....^H.....ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม
(.....นายบุญไช้ ชะเมื้อ.....)

ตำแหน่งประธานกรรมการกองทุน.....ตำบลลาโละ.....

(ลงชื่อ).....^ก.....พยาน
(.....นายพงศ์ศักดิ์ หนานละอู.....)

กรรมการและเลขานุการ

(ลงชื่อ).....^๒.....พยาน
(.....นางมาลี เตาะ...บือราเฮง.....)

กรรมการ