

เลขที่โครงการที่อนุมัติ ๖1-1๕๐๒1-๐๒-๐1

ข้อตกลงการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่  
ระหว่าง  
กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาสีทอง กับ ชุมชนบ้านนาหนอง

ข้อตกลง

เลขที่ ๓/๒๕๖๑

ข้อตกลงนี้จัดทำขึ้น ณ สำนักงานกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาสีทอง  
เมื่อวันที่ 30 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ ระหว่าง นางสาว นพสร ฤกษ์  
ในฐานะประธานกรรมการบริหารกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาสีทอง ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า  
“ผู้สนับสนุนงบประมาณ” ฝ่ายหนึ่ง กับ นาย วิชาญ เล็กสีด  
ตำแหน่ง ประธานชุมชนบ้านนาหนอง ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม  
นาง ชุมภา เล็กสีด บ้านเลขที่ ๒๖๔ หมู่ที่ ๑  
ชุมชน บ้านนาหนอง ตำบลเขาพระ อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา ต่อไปนี้เรียกว่า “ผู้ได้รับการ  
สนับสนุนงบประมาณ” อีกฝ่ายหนึ่ง ทั้งสองฝ่ายได้ตกลงทำบันทึก-ข้อตกลงกันดังรายละเอียดต่อไปนี้

**รายละเอียดการสนับสนุนงบประมาณ**

๑) ชื่อโครงการ ขุดบึง ขุดบึง 11๐๖กิโลเมตร ซึ่งได้รับเงิน  
สนับสนุนจากกองทุนฯ จำนวน ๒๐,๐๐๐ บาท (สองหมื่นบาทถ้วน)  
ทั้งนี้จะดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย แผนการดำเนินงานของโครงการตามเอกสารแนบท้าย  
บันทึกนี้ ตลอดจน หลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ ของกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาสีทอง  
ทุกประการ และข้าพเจ้า ฯ ได้รับเงินสนับสนุนจากกองทุน เมื่อวันที่ ๕ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

**ผู้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ตกลงจะปฏิบัติภายใต้เงื่อนไขดังนี้**

- (๑) หลังได้รับเงินจากกองทุน จะดำเนินโครงการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และ  
แผนการดำเนินงานของโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ
  - (๒) ในการดำเนินโครงการตามข้อ (๑) จะถือปฏิบัติตามระเบียบ/ประกาศ/คำสั่ง ของ  
คณะกรรมการบริหารกองทุนที่เกี่ยวข้องทุกฉบับ
  - (๓) หากไม่ดำเนินโครงการ หรือดำเนินโครงการไม่เป็นไปตามข้อ (๑) เว้นแต่ การไม่ดำเนิน  
โครงการหรือการดำเนินโครงการไม่เป็นไปตามข้อ (๑) เกิดจากเหตุสุดวิสัย พันวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งมีได้เกิด  
จากการทำของผู้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ผู้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณยินยอมรับผิดชอบชำระเงินที่  
ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วให้แก่ผู้สนับสนุนงบประมาณ โดยผู้สนับสนุนงบประมาณไม่ต้องบอกกล่าวหรือทวงถาม  
เป็นหนังสือแต่อย่างใด
  - (๔) จะรายงานผลการดำเนินโครงการพร้อมส่งเอกสารการใช้จ่ายเงิน ต่อผู้สนับสนุน  
งบประมาณภายใน ๓๐ วันหลังเสร็จสิ้นโครงการ รวมทั้งคืนเงินเหลือจ่าย (ถ้ามี)
- หากไม่ดำเนินการชำระเงินตามข้อ (๓) หรือไม่ส่งเงินเหลือจ่ายคืน ตามข้อ (๔) ผู้ได้รับการ  
สนับสนุนงบประมาณยินยอมให้ผู้สนับสนุนงบประมาณประสานกับธนาคาร ขอโอนเงินออกจากบัญชีของ  
ผู้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณกลับคืนเข้าบัญชีกองทุนได้ หรือดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย

เลขที่โครงการที่อนุมัติ ๒1-๒๐๒1-๐๒-๐1

ข้อตกลงนี้ทำขึ้นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน และถือไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจเนื้อความตามบันทึกข้อตกลงนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ) นาง ชลวาทา เด็กสุต

(นาง ชลวาทา เด็กสุต)

ตำแหน่ง ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม  
ผู้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ

(ลงชื่อ) สุวิมล รักษากุล

(สุวิมล รักษากุล)

ตำแหน่ง เลข

พยาน

(ลงชื่อ) นางศวีวรรณ สารเกษมรัตน์

(นางศวีวรรณ สารเกษมรัตน์)

ตำแหน่ง นักสังคม

พยาน

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น]

(นายอนุช บวรสินธุเสด)

ตำแหน่ง ประธานกรรมการบริหารกองทุนฯ  
ผู้สนับสนุนงบประมาณ

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น]

(นายวิฑูรย์ มงคลรัตน์)

ตำแหน่ง กรรมการและเลขานุการกองทุนฯ

พยาน

(ลงชื่อ) [ลายเซ็น]

(นายอนุช บวรสินธุเสด)

ตำแหน่ง กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ

พยาน