

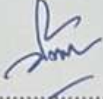
ข้อ ๔. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการ จะต้องมียุทธศาสตร์การเบิกจ่าย (ใบเสร็จรับเงิน/ใบสำคัญรับเงิน) และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ ส่วนในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม และหากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงานดังกล่าวให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองมาบตาพุด เพื่อนำไปใช้ในการดำเนินการจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม อื่นๆ ต่อไป


ข้อ ๕. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการ รายงานผลการดำเนินงานให้กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองมาบตาพุด ทราบหลังจากสิ้นสุดโครงการภายในสามสิบวัน


กองทุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุนกำหนด


บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกันโดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหนึ่งฉบับ


ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้วจึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ..........ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม  
(นางปัทมา ฤทธิรงค์)  
ผู้อำนวยการกองการ

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบโครงการ  
(นายณัฐวุฒิ พุฒิพงศ์กวิน)  
กรรมการและเลขาธิการกองทุน

ลงชื่อ..........ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม  
(นายถวิล โพธิบัวทอง)  
ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ  
เทศบาลเมืองมาบตาพุด

ลงชื่อ..........พยาน  
(นางสุรีย์ ศักดิ์เจริญ)  
กรรมการกองทุน

ลงชื่อ..........พยาน  
(นางจำเนียร พรประยูทธ)  
กรรมการกองทุน



เลขที่ ๘๗/๒๕๖๓...

บันทึกข้อตกลง  
การขอรับเงินอุดหนุนจาก  
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองมาบตาพุด

เขียนที่ สำนักงานเทศบาลเมืองมาบตาพุด

วันที่ ๒๒ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓...

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองมาบตาพุด ระหว่าง... กองการศึกษา... เทศบาลเมืองมาบตาพุด โดยนางนิทมา... ฤทธิรงค์... ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบ... โครงการพัฒนาศักยภาพเด็กในกรป้องกันอุบัติเหตุจากกรรมน้ำเสียชีวิต... เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองมาบตาพุด. ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม” ฝ่ายหนึ่งกับกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองมาบตาพุด. โดย นายฉวิล... โพธิ์บัวทอง... ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีเมืองมาบตาพุด.. ในฐานะ ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองมาบตาพุด ซึ่งต่อไปในบันทึกเรียกว่า “ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม” อีกฝ่ายหนึ่งทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกันดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ ๑. ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการต่อไปนี้ ในบันทึกนี้เรียกว่าโครงการ ตามที่กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองมาบตาพุด ได้ให้เงินอุดหนุนจำนวน ๘๕,๗๕๐... บาท .(แปดหมื่นสี่พันเจ็ดร้อยสี่สิบนาทถ้วน ให้กับผู้รับผิดชอบโครงการเพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย แผนการดำเนินงานของโครงการ และเงื่อนไขที่กำหนดตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลเมืองมาบตาพุด และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ ๒. การจ่ายเงินตามข้อตกลง ผู้สนับสนุนโครงการ จะสนับสนุนโครงการดังกล่าว โดยนำส่งเข้าบัญชีเงินรับฝากอื่นๆ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองมาบตาพุด และให้ผู้ขอรับการสนับสนุนดำเนินการเบิกจ่ายตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๓. หากผู้รับผิดชอบโครงการไม่ดำเนินการตาม โครงการพัฒนาศักยภาพเด็กในกรป้องกันอุบัติเหตุจากกรรมน้ำเสียชีวิต.....และหรือหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ วัตถุประสงค์ และระยะเวลาที่กำหนด (เว้นแต่การไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามโครงการนั้น เกิดจากเหตุสุดวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ) ซึ่งผู้รับผิดชอบโครงการยินยอมรับผิดชอบเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการ มีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามหนังสือแต่อย่างใด หากผู้รับผิดชอบโครงการไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใด ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการผู้รับผิดชอบโครงการยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนด นับแต่ที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการจนถึงวันที่ชำระแล้วเสร็จ รวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย

ข้อ ๔. การใช้จ่าย...