



๖. เมื่อดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้ได้รับเงินอุดหนุนต้องรายงานผลการดำเนินการพร้อมรายงานการใช้จ่ายเงินและสำเนาใบเสร็จรับเงินหรือเอกสารหลักฐานอื่นให้ผู้ให้เงินอุดหนุนทราบ ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่โครงการแล้วเสร็จ และหากมีเงินเหลือจ่ายให้ส่งคืน กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลมูโนะ พร้อมการรายงานผลการดำเนินการดังกล่าว หากผู้ได้รับเงินอุดหนุนไม่รายงานผลการดำเนินการ ผู้ให้เงินอุดหนุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะไม่พิจารณาสนับสนุนงบประมาณให้ในโอกาส และหากผู้ได้รับเงินอุดหนุนไม่คืนเงินเหลือจ่าย ผู้ได้รับเงินอุดหนุนยินยอมให้ผู้ให้เงินอุดหนุนดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย พร้อมยินยอมเสียดอกเบี้ยตามที่กฎหมายกำหนด

บันทึกข้อตกลงนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้ได้รับเงินอุดหนุนหนึ่งฉบับและผู้ให้เงินอุดหนุน หนึ่งฉบับ

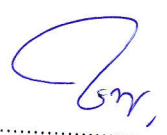
ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและมีความเข้าใจข้อความตามบันทึกข้อตกลงนี้โดยตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ)..........ผู้ให้เงินอุดหนุน
(นางอะไอเซาะ สิดิ)


ตำแหน่ง รองประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

(ลงชื่อ)..........ผู้ได้รับเงินอุดหนุน
(นายมะนาเซ เจ๊ะแม)

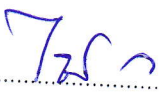
ตำแหน่ง ประธานคณะกรรมการศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์
ประจำมัสยิดนุรุลยาบาล

(ลงชื่อ)..........พยาน ผู้ให้เงินอุดหนุน
(นางสาวชฎาภรณ์ ทองอ่อน)


ตำแหน่ง คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ

(ลงชื่อ)..........ผู้ได้รับเงินอุดหนุน
(นางสาวชฎาภรณ์ ทองอ่อน)

ตำแหน่ง

(ลงชื่อ)..........พยาน ผู้ให้เงินอุดหนุน
(นายไชนันต์ นิรมาณกุล)

ตำแหน่ง คณะกรรมการและเลขานุการกองทุนฯ

(ลงชื่อ)..........ผู้ได้รับเงินอุดหนุน
(นายไชนันต์ นิรมาณกุล)

ตำแหน่ง