



## บันทึกข้อตกลง

การขอรับเงินอุดหนุนจาก

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เทศบาลเมืองกันตัง

โครงการควบคุมเฝ้าระวังโรคติดต่อ และโรคโควิด-๑๙ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์ ๓ ปี ๒๕๖๕

เขียนที่ สำนักงานเลขานุการกองทุนฯ

วันที่ ๑๕ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕

บันทึกนี้ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินแผนงาน/โครงการที่ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น เทศบาลเมืองกันตัง ระหว่าง นายรุจิโรจน์ รัตนคช นายประสิทธิ์ แพใหญ่ และนางกัญญ์วรา เถรว่อง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลเมืองกันตัง ศูนย์ ๓ ตำบลกันตัง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง ในฐานะผู้รับผิดชอบ/จัดทำแผนงาน/โครงการ และคณะกรรมการผู้รับผิดชอบ/จัดทำโครงการ ซึ่งมีรายชื่อท้ายบันทึกนี้อีก จำนวน ๓ คน ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้รวมเรียกว่า “ผู้รับผิดชอบ/จัดทำโครงการ” ฝ่ายหนึ่งกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น เทศบาลเมืองกันตัง โดย นายสรนธ์ จิโรจน์มนตรี ในฐานะประธานกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น เทศบาลเมืองกันตัง ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้สนับสนุนโครงการ” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่ายได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกันดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ ๑ ผู้รับผิดชอบ/จัดทำโครงการ ตกลงจะดำเนินแผนงาน/โครงการ “ควบคุมเฝ้าระวังโรคติดต่อ และโรคโควิด-๑๙ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์ ๓ ปี ๒๕๖๕” ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “โครงการ” ตามที่กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น เทศบาลเมืองกันตัง ได้ให้เงินอุดหนุน จำนวน ๔,๗๗๐ บาท (สี่พันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมายแผนการดำเนินงานของโครงการ ตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ ตามหนังสือสั่งการกระทรวงมหาดไทยทุกประการ

ข้อ ๒ หากผู้รับผิดชอบ/จัดทำโครงการ ไม่ดำเนินการตามโครงการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามแผนงาน/โครงการ และหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และระยะเวลาที่กำหนด เว้นแต่ การไม่ดำเนินการไม่เป็นไปตามแผนงาน/โครงการนั้น เกิดจากเหตุสุดวิสัย พันวิสัย หรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งมีได้เกิดจากการกระทำของผู้รับผิดชอบโครงการ ผู้รับผิดชอบ/จัดทำโครงการยินยอมรับผิดชอบเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใด อันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าวให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการ โดยผู้สนับสนุนโครงการมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด

หากผู้รับผิดชอบโครงการ ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใด ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการ ผู้รับผิดชอบ/จัดทำโครงการ ยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนด นับแต่วันที่ได้รับไปจากผู้สนับสนุนโครงการ รวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย

๑. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ
๒. การใช้จ่ายงบประมาณ ในการดำเนินโครงการ/กิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย (ใบเสร็จรับเงิน ใบสำคัญรับเงิน) และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ

ข้อ ๓ ผู้รับผิดชอบ/จัดทำโครงการ เมื่อดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ และหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และระยะเวลาที่กำหนดแล้วเสร็จ จะต้องรายงานผลการดำเนินการเป็นลายลักษณ์อักษร และนำผลการปฏิบัติงานเสนอต่อคณะกรรมการบริหารฯ ด้วย

ข้อ ๔ หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงานดังกล่าว ให้ตกเป็นเงินทุนของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น เทศบาลเมืองกันตัง เพื่อดำเนินการส่งเสริมกิจกรรมต่อไป

บันทึกนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกันโดยมอบให้ผู้รับผิดชอบ/จัดทำโครงการ หนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....*กัญญา วรรณ*.....ผู้รับผิดชอบโครงการ  
(นางกัญญาวรรณ เกรว่อง)  
ครู รักษาการหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์ ๓

ลงชื่อ.....*น.*.....ผู้อนุมัติโครงการ  
(นายสรนนท์ จิโรจน์มนตรี)  
ประธานกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....ผู้เห็นชอบโครงการ  
(นายประสิทธิ์ แพใหญ่)  
รองปลัดเทศบาล รักษาการแทน  
ผู้อำนวยการกองการศึกษา

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....พยาน  
(นายคาถา นิตย์จำรูญ)  
เลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....ผู้เห็นชอบโครงการ  
(นายรุจิโรจน์ รัตนคช)  
รองนายกเทศมนตรีเมืองกันตัง

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....พยาน  
(นางเตือนแรม บางบัวงาม)  
กรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ