

พัฒนาคุณภาพชีวิตและสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ม. 3,5 และ 7 ตำบลช้างเผือก

บันทึกข้อตกลง

การขอรับเงินอุดหนุน

กองทุนสุขภาพต่ำบล อบต.ช้างเผือก

เลขที่ข้อตกลง 27/2566

ที่ทำการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ช้างเผือก หมู่ที่ 2 ตำบลช้างเผือก อำเภอจะแนะ จังหวัดราชบุรี 96220

วันที่ 7 เมษายน 2566

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ช้างเผือก ระหว่าง รพ.สต.บ้านไอร์ชีรีส์ โดย นางสาว茱 ชาดา สืบสูง เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ พัฒนาคุณภาพชีวิตและสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ม. 3,5 และ 7 ตำบลช้างเผือก เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ช้างเผือก ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม” ฝ่ายหนึ่ง กับ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ช้างเผือก โดย นายอับดุล喀ลี สืบสูง ในฐานะประธานคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ช้างเผือก ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรมในบ้านทึ่กนี้ ซึ่งต่อไปเรียกว่า โครงการ/กิจกรรมตามที่กองทุนสุขภาพดำเนิน อบต.ช้างเผือก ได้ให้เงินอุดหนุนจำนวนทั้งสิ้น 27,560.00 บาท (สองหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยหกสิบบาทถ้วน) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมตามเอกสารแบบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบท่องกองทุนสุขภาพดำเนิน อบต.ช้างเผือก และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ 2 การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม จะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีการจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ดังนี้

ก. จ่ายงวดเดียวทั้งโครงการ/กิจกรรม เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 27,560.00 บาท (สองหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยหกสิบบาทถ้วน)

ข. จ่ายเป็นงวด ดังนี้

จวดที่ 1 จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน บาท (.....)

งวดที่ 2 จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมรื้อถอน เป็นเงิน ๑๖๐๐

งวดสุดท้าย จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ เป็นเงิน - บาท (-)

กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรืออิทธิกรรมเป็นหน่วยงานราชการ หน่วยงานนั้นต้องออกใบเสร็จรับเงิน ของหน่วยงานให้กับกองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรืออิทธิกรรมเป็นหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาครัฐ เช่น ทรัพยากรป่าไม้ ไฟฟ้า โทรคมนาคม ไปรษณีย์ ฯลฯ ให้ผู้แทนหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาครัฐ เช่น ทรัพยากรป่าไม้ ไฟฟ้า โทรคมนาคม ไปรษณีย์ ฯลฯ ลงนามในใบสำคัญรับเงินที่ กองทุนจัดทำขึ้นจำนวน ๒ คน และให้แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงินแบบใบสำคัญรับเงิน

ข้อ 3 ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่างๆ ในโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เว้นแต่กรณีดำเนินการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย พนักงานหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำ ของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมรับเด็ดขาดว่าเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่าย ไปแล้ว รวมทั้งทั่วไป เนื่องจาก การดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมต้อง蒙受ความเสียหายอย่างมาก

หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยืนยันอีกครั้งว่าได้รับเงินจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมรวมทั้งยืนยันให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

- 1. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติ
 - 2. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ
 - 3. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ให้ใช้ราคามาบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุญาต
 - 4. หากมีเงินเหลือจากการดำเนินงาน ให้คืนเงินที่เหลือให้กองทุน เพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนแก่โครงการหรือกิจกรรมอื่นๆ ต่อไป
 - 5. ให้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม รายงานผลการดำเนินการให้กองทุนรูปแบบและระยะเวลาที่กำหนด รวมทั้งเอกสารอื่นๆ ที่คณะกรรมการกำหนด

กองทุนของส่วนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเบลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้รับแจ้งเบลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามที่กองทุนกำหนด

บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้ เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

.....
ก.

(นางสาวชูญาดา ลือจิ)

รพ.สต.บ้านไคร์ซือເຊ
ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม

(นายอับดุลเลาะ สือแม)

ประธานกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ช้างเมือง
ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม

(ลงชื่อ)

(ลงชื่อ)

(นายอาลียะห์ มະແລ) (นายมະนาเช เจ๊ะເຕີ)

กรรมการ

กรรมการ