ที่ ปน ๐๐๒๓.๒/ว ๗๐๑๗

ถึง สำนักงานท้องถิ่นอำเภอทุกอำเภอ

ด้วยจังหวัดปัตตานีได้รับแจ้งจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นว่า จะดำเนินการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ ประเภทเงินอุดหนุนทั่วไป รายการเงินอุดหนุนสำหรับสิทธิประโยชน์ข้าราชการและลูกจ้างถ่ายโอน รายงานเงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนการถ่ายโอนบุคลากรในการจัดสรรเงินเดือน ค่าจ้างประจำ เงินประจำตำแหน่ง ค่าครองชีพชั่วคราว และเงินสิทธิประโยชน์อื่น ๆ ตลอดจนเงินบำเหน็จและเงินบำนาญของข้าราชการและลูกจ้างประจำถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบล

เพื่อให้การจัดสรรงบประมาณดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอให้อำเภอแจ้งองค์การบริหารส่วนตำบล ตรวจสอบความถูกต้องในระบบศูนย์บริการข้อมูลบุคลากรท้องถิ่นแห่งชาติ (LHR) ให้เป็นปัจจุบัน และรวบรวมข้อมูลบุคลากรถ่ายโอนขององค์การบริหารส่วนตำบล ตามแบบรายงาน บถ.๑-๔ จัดส่งให้จังหวัดภายในกำหนด ดังนี้

๑. ไตรมาสที่ ๑ ให้รายงานภายในวันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๙
๒. ไตรมาสที่ ๒ ให้รายงานภายในวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๙
๓. ไตรมาสที่ ๓ ให้รายงานภายในวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๗๐
๔. ไตรมาสที่ ๔ ให้รายงานภายในวันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๗๐

หากพ้นกำหนดจะถือว่าองค์การบริหารส่วนตำบลนั้นไม่ประสงค์ขอรับการจัดสรรงบประมาณดังกล่าว

สำนักงานท้องถิ่นจังหวัด
กลุ่มงานมาตรฐานการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น
โทร. ๐-๗๓๓๓-๖๐๔๔ ต่อ ๑๐๖
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban_ptn@dla.go.th

แบบ บถ.1

แบบสรุปรายงานการขอรับการจัดสรรงบประมาณเงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนการถ่ายโอนบุคลากร

งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ไตรมาสที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ลำดับที่	อำเภอ	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ส่วนที่ (1) เงินสวัสดิการและบำนาญ/เงินสิทธิประโยชน์ฯ		ส่วนที่ (2) เงินเดือน/ค่าจ้าง/เงินประจำตำแหน่ง		ส่วนที่ 3 ผลรวมของงบประมาณทั้งสิ้น ส่วนที่ (1) + ส่วนที่ (2) (บาท)	หมายเหตุ
			จำนวนที่ขอรับการจัดสรรงบประมาณ (บาท)	จำนวน (คน)	จำนวนที่ขอรับการจัดสรรงบประมาณ (บาท)	จำนวน (คน)		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
	ผลรวม							

สถจ.ระบุข้อมูลเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ชื่อ - สกุล ..... สังกัดกลุ่มงาน..... เบอร์ติดต่อ..... อีเมล์.....

* เงินอุดหนุนนี้สำหรับบุคลากรที่เป็นข้าราชการและลูกจ้างถ่ายโอน ไม่รวมถึงครู ครูผู้ดูแลเด็กเล็ก พนักงานสูบน้ำ (พนักงานจ้าง) และไม่รวมเงินค่ารักษาพยาบาลบุคลากรถ่ายโอนแต่อย่างใด

** ผู้รวบรวมข้อมูล คือ สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด การขอรับการจัดสรรต้องส่งมาทั้งแบบ บถ.1 และแบบ บถ.2

*** กรณีของบประมาณเพิ่มเติมที่ไม่ได้รับการจัดสรรหรือไม่เพียงพอให้แยกการของบประมาณออกจากแบบ บถ.1 และแบบ บถ.2 ออกจากการของบประมาณตามไตรมาสปกติ (โดยระบุที่หัวเรื่องว่าขอเพิ่มเติมในไตรมาสใด ปีงบประมาณใด)

..."

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน

(.....)

ตำแหน่ง .....

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด.....

แบบ บถ.2

แบบแสดงรายละเอียดข้อมูลบุคลากรที่ขอรับการจัดสรรงบประมาณเงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนการถ่ายโอนบุคลากร

งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ไตรมาสที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

จังหวัด .....

ลำดับที่	อำเภอ	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ระดับ	ส่วนที่ (1) เงินสวัสดิการและบำนาญ/เงินสิทธิประโยชน์ฯ (บาท) (ระบุจำนวนที่ได้รับต่อ 1 เดือนหรือต่อ 1 ครั้ง)						จำนวนรวม ส่วนที่ (1) 1 ไตรมาส (3 เดือน)	ส่วนที่ (2) เงินเดือน/ค่าจ้าง/เงินประจำตำแหน่ง (บาท) (ระบุจำนวนที่ได้รับต่อ 1 เดือน)				จำนวนรวม ส่วนที่ (2) 1 ไตรมาส (3 เดือน)	ส่วนที่ 3 ผลรวมจำนวนทั้งหมด ส่วนที่ (1) และ ส่วนที่ (2) 1 ไตรมาส (3 เดือน)
						เงินบำเหน็จบำนาญ	เงิน กบข.	เงิน กสจ.	เงินค่าเช่าบ้าน	เงินค่าการศึกษาบุตร	เงินอื่นๆ (ระบุ)		เงินเดือน (ข้าราชการ)	เงินประจำตำแหน่ง (ข้าราชการ)	เงินค่าจ้าง (ลูกจ้างประจำ)	เงินอื่นๆ (ระบุ)		
1																		
คำอธิบายรายละเอียดเพิ่มเติมของบุคคลลำดับที่ 1						ให้ระบุรายละเอียดของการใช้เงิน ใช้จ่ายอย่างไรบ้าง							ให้ระบุรายละเอียดของการใช้เงิน ใช้จ่ายอย่างไรบ้าง					
2																		
คำอธิบายรายละเอียดเพิ่มเติมของบุคคลลำดับที่ 2						ให้ระบุรายละเอียดของการใช้เงิน ใช้จ่ายอย่างไรบ้าง							ให้ระบุรายละเอียดของการใช้เงิน ใช้จ่ายอย่างไรบ้าง					
3																		
คำอธิบายรายละเอียดเพิ่มเติมของบุคคลลำดับที่ 3						ให้ระบุรายละเอียดของการใช้เงิน ใช้จ่ายอย่างไรบ้าง							ให้ระบุรายละเอียดของการใช้เงิน ใช้จ่ายอย่างไรบ้าง					
สรุป	ข้าราชการ .... ราย /ลูกจ้างประจำ .... ราย รวม ..... ราย					รวมขอรับการจัดสรร							รวมขอรับการจัดสรร					

* เงินอุดหนุนนี้สำหรับบุคลากรที่เป็นข้าราชการและลูกจ้างถ่ายโอน ไม่รวมถึงครู ครูผู้ดูแลเด็กเล็ก พนักงานสูบน้ำ (พนักงานจ้าง) และไม่รวมเงินค่ารักษาพยาบาลบุคลากรถ่ายโอนแต่อย่างใด

**ผู้รวบรวมข้อมูล คือ สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด กรุณากรอกเป็นเลขอารบิก อย่ากรอกเป็นเลขไทย สามารถส่งเป็นไฟล์ Microsoft excel เป็นการล่วงหน้าทางอีเมล์ dla0809dla@gmail.com

*** ในส่วนที่ 1 เงินสวัสดิการฯ ให้ระบุด้วยว่าเป็นเงินเกี่ยวกับอะไร จำนวนกี่บาทต่อเดือน หรือต่อครั้ง สำหรับในผลรวมให้สรุปในภาพรวมทั้ง 1 ไตรมาส

**** ในส่วนที่ 2 เงินเดือน/ค่างจ้าง ให้ระบุจำนวนที่ได้รับต่อ 1 เดือน สำหรับในผลรวมให้สรุปในภาพรวมทั้ง 1 ไตรมาส

***** ในส่วนที่ 3 หมายถึง ผลรวมของส่วนที่ 1 เงินสวัสดิการฯ และส่วนที่ 2 เงินเดือน/ค่าจ้าง จำนวน 1 ไตรมาส / ทั้งนี้ ให้มีการใส่คำอธิบายรายละเอียดเพิ่มเติมบุคคลแต่ละรายด้วย รายละเอียดการใช้เงิน ใช้จ่ายอะไรบ้าง

****** หากมีการเปลี่ยนแปลงรายการเกี่ยวกับรายการเงินเดือน/ค่าจ้าง หรือการโอน (ย้าย) ให้รายงานกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นทุกครั้ง

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด.....

(แบบ บถ.3)

บัญชีรายชื่อบุคลากรถ่ายโอนที่ขอเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

จังหวัด .....

ที่	อำเภอ	อปท.	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	รายละเอียดเกี่ยวกับบุตร			รายละเอียดเกี่ยวกับการศึกษา			จำนวนเงินที่ขอเบิก
					ที่	ชื่อ - สกุล บุตร	ว.ด.ป.เกิดของบุตร	สถานศึกษา (ของรัฐ/เอกชน)	ระดับ/ขั้น	ภาคเรียน/ปีการศึกษา	

(ลงชื่อ) ผู้รายงาน

(.....)

ตำแหน่ง .....

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด.....

(แบบ บถ.4)

บัญชีรายชื่อข้าราชการถ่ายโอน ที่ขอเบิกเงินค่าเช่าบ้าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

จังหวัด .....

ที่	อำเภอ	อปท.	(2) ชื่อ - สกุล	(3) ตำแหน่ง	(4) ระดับ	(5) อัตราเงินเดือน	(6) รายละเอียดของสัญญา			(7) จำนวนเงินที่ขอเบิก	หมายเหตุ
							เช่าบ้าน/เช่าซื้อ/กู้ (ระบุ)	วันเริ่มต้นสัญญา	วันสิ้นสุดสัญญา		

(ลงชื่อ) ผู้รายงาน

.....

ตำแหน่ง .....

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด.....