

# ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๓๑๑/วส๗๐๓



ถึง ที่ทำการปกครองจังหวัดทุกจังหวัด

กรมการปกครอง (สำนักอำนวยการกองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักร) ได้รับอนุมัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ดังนี้

๑. ค่าสาธารณูปโภค จำนวน ๑๕,๒๘๗,๗๐๐.- บาท โอนจัดสรรงบประมาณมาตั้งจ่ายที่ทำการปกครองจังหวัดแล้ว รวม ๓ ไตรมาส จำนวน ๑๓,๓๖๓,๕๒๐.- บาท และเบิกจ่ายส่วนกลาง จำนวน ๑,๖๓๘,๑๐๗.๘๐ บาท รวมเป็นเงินงบประมาณทั้งสิ้น จำนวน ๑๕,๐๐๑,๖๒๗.๘๐ บาท งบประมาณคงเหลือ จำนวน ๒๘๖,๐๗๒.๒๐ บาท (ณ วันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๐)

๒. ค่ารักษาพยาบาลสมาชิกอาสาสมัครรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักร จำนวน ๒๘,๕๑๘,๐๐๐.- บาท โอนจัดสรรงบประมาณมาตั้งจ่ายที่ทำการปกครองจังหวัดแล้ว รวม ๓ ไตรมาส จำนวน ๑๘,๔๔๖,๗๙๗.- บาท และเบิกจ่ายส่วนกลาง จำนวน ๓๖๑,๒๗๔.๗๕ บาท รวมเป็นเงินงบประมาณทั้งสิ้น จำนวน ๑๘,๘๐๘,๐๗๑.๗๕ บาท งบประมาณคงเหลือ จำนวน ๙,๗๐๙,๙๒๘.๒๕ บาท (ณ วันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๐)

๓. ค่าเงินช่วยเหลือการศึกษามหาวิทยาลัยอาสาสมัครรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักร จำนวน ๑๙,๗๘๘,๕๐๐.- บาท โอนจัดสรรงบประมาณมาตั้งจ่ายที่ทำการปกครองจังหวัดแล้ว รวม ๓ ไตรมาส จำนวน ๑๐,๐๓๗,๕๔๐.- บาท และเบิกจ่ายส่วนกลาง จำนวน ๔๐,๘๒๐.- บาท รวมเป็นเงินงบประมาณทั้งสิ้น จำนวน ๑๐,๐๗๘,๓๖๐.- บาท งบประมาณคงเหลือ จำนวน ๙,๗๑๐,๑๔๐.- บาท (ณ วันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๐)

กรมการปกครอง (สำนักอำนวยการกองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักร) จะต้องโอนจัดสรรงบประมาณไตรมาสที่ ๔/๒๕๖๐ (กรกฎาคม - กันยายน ๒๕๖๐) มาตั้งจ่ายที่ทำการปกครองจังหวัด แต่งบประมาณตามข้อ ๑ , ๒ และ ๓ ที่คงเหลืออาจจะไม่เพียงพอที่จะโอนจัดสรรให้กับที่ทำการปกครองจังหวัด โดยเฉพาะค่าสาธารณูปโภค จึงขอให้ที่ทำการปกครองจังหวัดรายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ รายการตามข้อ ๑ , ๒ และ ๓ ตามแบบฟอร์มที่แนบมาพร้อมนี้ เพื่อเป็นข้อมูลในการขอรับการสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมหากงบประมาณไม่เพียงพอ และโอนจัดสรรงบประมาณไตรมาสที่ ๔/๒๕๖๐ (กรกฎาคม - กันยายน ๒๕๖๐) โดยให้ส่งถึงสำนักอำนวยการกองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักร ภายในวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๐

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการต่อไป



สำนักอำนวยการกองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักร  
กลุ่มงานบริหารทั่วไป (ฝ่ายงบประมาณและการเงิน)  
โทรศัพท์ ๐ ๒๒๗๘ ๕๐๐๒ ต่อ ๑๑๒  
โทรสาร ๐ ๒๒๗๘ ๕๐๐๒ ต่อ ๑๒๙

"แบบรายงาน " การเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ" คำสาธารณูปโภค"

แบบ 1  
 ใตรมาส ที่ 4/2560 (กรกฎาคม - กันยายน 2560))

ที่ทำการปกครองจังหวัด .....

จำนวน กองร้อย ที่เบิก	งบประมาณ ที่ได้รับจัดสรร รวม 3 ไตรมาส	เบิกจ่ายแล้ว	คงเหลือ	ใบเสร็จค้างชำระ "แบบ 2"						คาดว่าจะเบิกใตรมาสที่ 4 (กค.-กย.60) "แบบ 3"						รวมขอรับฯ ใตรมาส 4
				ค่าเช่าประปา	ค่าไฟฟ้า	ค่าโทรศัพท์	ค่าไปรษณีย์	รวม	ค่าเช่าประปา	ค่าไฟฟ้า	ค่าโทรศัพท์	ค่าไปรษณีย์	รวม			
1		2	3=1-2	4	5	6	7	8=4+5+6+7	9	10	11	12	13=9+10+11+12	14=8+13-3		

ตรวจถูกต้อง

ขอรับรองว่าเป็นรายการที่ถูกต้อง

ลงชื่อ .....เจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง .....

ตำแหน่ง เสนอขึ้นตราจังหวัด.....

ส่งถึง บก.อส. วันที่ 29 พฤษภาคม 2560 โทรสาร 0-2278-1008 , 0-2278-5002 ต่อ 129

แบบขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ค่าสาธารณูปโภค อส. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ประจำปีงบประมาณ ที่ 4/2560 (กรกฎาคม - กันยายน 2560)

ที่ทำการปกครองจังหวัด .....

ลำดับที่	รายการ	ประจำเดือน	ใบแจ้งหนี้เลขที่	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
1	ค่าไฟฟ้า				ให้ส่ง FAX หนังสือนำส่ง แบบ 1 และ แบบ 2 ไปให้ บก.อส. ดำเนินการก่อน สำหรับ ฉบับจริง และสำเนาใบเสร็จ ส่งไปรษณีย์ไปโดยด่วน เพื่อเป็นเอกสารแนบเสนอ ปค.
	บก.อส.จ.				
	ร้อย.บก.บร.				
	ร้อย อส.จ. ....				
			รวมค่าไฟฟ้า		
2	ค่าน้ำประปา				
	บก.อส.จ.				
	ร้อย.บก.บร.				
	ร้อย อส.จ. ....				
			รวมค่าน้ำประปา		
3	ค่าโทรศัพท์				
	บก.อส.จ.				
	ร้อย.บก.บร.				
	ร้อย อส.จ. ....				
			รวมค่าโทรศัพท์		
รวมขอรับการสนับสนุนงบประมาณทั้งสิ้น					

ตรวจถูกต้องแล้ว

ขอรับรองว่าเป็นรายการที่ถูกต้อง

ลงชื่อ

เจ้าหน้าที่

(.....)

(.....)

ตำแหน่ง .....

เสมียนตราจังหวัด.....

โทรสาร 0-2278-1008/0-2278-5002 ต่อ 129

เจ้าหน้าที่ โทร 0-2278-1008 /0-2278-5002 ต่อ 112/113/114

แบบขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ค่าสาธารณูปโภค อส. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ประจำปีไตรมาส ที่ 4/2560 (กรกฎาคม - กันยายน 2560)

ที่ทำการปกครองจังหวัด .....

ลำดับที่	รายการ	ประจำปีเดือน			รวม ทั้งสิ้น	หมายเหตุ
		กรกฎาคม	สิงหาคม	กันยายน		
1	ค่าไฟฟ้า					ให้ประมาณการขอรับงบประมาณ เท่าที่สามารถเบิกจ่ายได้ทันที เพื่อมิให้งบประมาณคงเหลือตกพับ อยู่ที่จังหวัด ช่วงปลายปีงบประมาณ หากจังหวัดส่งคืนกรมเดือนกันยายน กรมอาจจะดึงเงินกลับมาตั้งจ่าย ส่วนกลางไม่ทัน
	บก.อส.จ.					
	ร้อย.บก.บร.					
	ร้อย อส.จ. ....					
	ร้อย อส.อ. ....					
		รวมค่าไฟฟ้า				
2	ค่าน้ำประปา					ส่วนกลางไม่ทัน
	บก.อส.จ.					
	ร้อย.บก.บร.					
	ร้อย อส.จ. ....					
	ร้อย อส.อ. ....					
		รวมค่าน้ำประปา				
3	ค่าโทรศัพท์					
	บก.อส.จ.					
	ร้อย.บก.บร.					
	ร้อย อส.จ. ....					
	ร้อย อส.อ. ....					
		รวมค่าโทรศัพท์				
รวมขอรับการสนับสนุนงบประมาณทั้งสิ้น						

ตรวจถูกต้องแล้ว

ขอรับรองว่าเป็นรายการที่ถูกต้อง

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง .....

(.....)

เสมียนตราจังหวัด.....

โทรสาร 0-2278-1008/0-2278-5002 ต่อ 129

เจ้าหน้าที่ โทร 0-2278-1008 /0-2278-5002 ต่อ 112/113/114



รายการคาดว่าจะเบิก

แบบ 3

แบบขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ค่ารักษาพยาบาลสมาชิก อส. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ประจำปีไตรมาสที่ 4/2560 (กรกฎาคม - กันยายน 2560)

ที่ทำการปกครองจังหวัด .....

ลำดับที่	รายการ	ประจำปีเดือน			รวม ทั้งสิ้น	หมายเหตุ
		กรกฎาคม	สิงหาคม	กันยายน		
1	คนไข้นอก บก.อส.จ. ร้อย.บก.พร. ร้อย อส.จ. .... ร้อย อส.อ. ....					ให้ประมาณการขอรับงบประมาณ เท่าที่สามารถเบิกจ่ายได้ทันที เพื่อมิให้งบประมาณคงเหลือตกพับ อยู่ที่จังหวัด ช่วงปลายปีงบประมาณ หากจังหวัดส่งคืนกรมเดือนกันยายน กรมอาจจะดึงเงินกลับมาตั้งจ่าย ส่วนกลางไม่ทัน
	รวมคนไข้นอก					
2	คนไข้ใน บก.อส.จ. ร้อย.บก.พร. ร้อย อส.จ. .... ร้อย อส.อ. ....					ส่วนกลางไม่ทัน
	รวมคนไข้ใน					
รวมขอรับการสนับสนุนงบประมาณทั้งสิ้น						

ตรวจถูกต้องแล้ว

ขอรับรองว่าเป็นรายการที่ถูกต้อง

ลงชื่อ

(.....)

(.....)

ตำแหน่ง .....

เสมียนตราจังหวัด.....

โทรสาร 0-2278-1008/0-2278-5002 ต่อ 129

เจ้าหน้าที่ โทร 0-2278-1008 /0-2278-5002 ต่อ.112/113/114

แบบขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ค่ารักษาพยาบาลสมาชิก อส. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 "เพิ่มเติม

ประจำไตรมาสที่ 4/2560 (กรกฎาคม - กันยายน 2560)

ที่ทำการปกครองจังหวัด.....

ที่	หน่วยงาน	ค่ารักษาพยาบาล		ใบเสร็จรับเงิน หรือ ใบแจ้งหนี้		จำนวนเงิน บาท	หมายเหตุ
		ไข่นอก	ไข่นใน	เลขที่	ลงวันที่		
1							ให้ส่ง FAX หนังสือนำส่ง แบบ 1 ,2 และ 3 ไปให้ บก.อส. ดำเนินการก่อน สำหรับ ฉบับจริง และ สำเนาใบเสร็จรับเงิน ให้ส่งไปรษณีย์ไปให้ โดยด่วนเพื่อเป็นเอกสาร แนบเสนอ ปค.

รวมขอรับการสนับสนุนงบประมาณทั้งสิ้น

ตรวจถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ

เจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

ขอรับรองว่าเป็นรายการที่ถูกต้อง

(.....)

เสมียนตราจังหวัด.....

# แบบ 1

## แบบรายงาน

การเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 เงินช่วยเหลือการศึกษาบุตรสมาชิก อส. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ประจำไตรมาส ที่ 4/2560 (กรกฎาคม - กันยายน 2560)

ที่ทำการปกครองจังหวัด .....

ที่	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร		ใบเสร็จค้างเบิก (แบบ 2)		คาดว่าจะเบิกจ่ายไตรมาสที่ 4/60 (แบบ 3)			รวมขอรับงบฯ		หมายเหตุ
	เบิกจ่ายแล้ว	คงเหลือ	รร.รัฐบาล	รร.เอกชน	รวม	รร.รัฐบาล	รร.เอกชน	รวม	ไตรมาส 4	
1	2	3=1-2	4	5	6=4+5	7	8	9=7+8	10=6+9-3	

ตรวจสอบว่าเป็นรายการที่ถูกต้อง

ตรวจถูกต้อง

ลงชื่อ .....เจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....  
 ตำแหน่งตราจังหวัด.....

ส่งถึง บก.อส. วันที่ 29 พฤษภาคม 2560 โทรสาร 0-2278-1008 , 0-2278-5002 ต่อ 129



ใบเสร็จค้างเบิก

แบบ 2

แบบขอรับการสนับสนุนงบประมาณ เงินช่วยเหลือการศึกษานูตรสมาชิก อส. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ประจำไตรมาส ที่ 4/2560 (กรกฎาคม - กันยายน 2560)

ที่ทำการปกครองจังหวัด.....

ที่	หน่วยงาน	ปีการศึกษา	ภาคเรียนที่	ใบเสร็จรับเงิน		จำนวนเงิน		รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	หมายเหตุ
				เลขที่	ลงวันที่	สถานศึกษา			
						รัฐบาล	เอกชน		
									ให้ส่ง FAX หนังสือนำส่ง แบบ 1 และ 2 ไปให้ บก.อส. ดำเนินการก่อน สำหรับ ฉบับจริง และ สำเนาใบเสร็จ ส่งไปรษณีย์ ไปโดยด่วน เพื่อเป็นเอกสารแนบเสนอ ปค.
รวมขอรับการสนับสนุนงบประมาณทั้งสิ้น									

ตรวจถูกต้องแล้ว

ขอรับรองว่าเป็นรายการที่ถูกต้อง

ลงชื่อ(.....) เจ้าหน้า

(.....)

ตำแหน่ง .....

เสมียนตราจังหวัด .....

โทรสาร 0-2278-1008 /0-2278-5002 ต่อ 129

เจ้าหน้าที่ โทร 0-2278-1008 /0-2278-5002 ต่อ 112/113/114

รายการคาดว่าจะเบิก

แบบ 3

แบบขอรับการสนับสนุนงบประมาณ เงินช่วยเหลือการศึกษาบุตรสมาชิก อส. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ประจำปีไตรมาสถี 4/2560 (กรกฎาคม - กันยายน 2560)

ที่ทำการปกครองจังหวัด .....

ลำดับที่	รายการ	ประจำปีเดือน			รวมทั้งสิ้น	หมายเหตุ
		กรกฎาคม	สิงหาคม	กันยายน		
1	สถานศึกษารัฐบาล บก.อส.จ. ร้อย.บก.บร. ร้อย อส.จ. .... ร้อย อส.อ. ....					ให้ประมาณการขอรับงบประมาณ เท่าที่สามารถเบิกจ่ายได้ทันที เพื่อมิให้งบประมาณคงเหลือตกพับ อยู่ที่จังหวัด ช่วงปลายปีงบประมาณ หากจังหวัดส่งคืนกรมเดือนกันยายน กรมอาจจะดึงเงินกลับมาตั้งจ่าย ส่วนกลางไม่ทัน
	รวมสถานศึกษารัฐบาล					
2	สถานศึกษาเอกชน บก.อส.จ. ร้อย.บก.บร. ร้อย อส.จ. .... ร้อย อส.อ. ....					
	รวมสถานศึกษาเอกชน					
รวมขอรับการสนับสนุนงบประมาณทั้งสิ้น						

ตรวจถูกต้องแล้ว

ขอรับรองว่าเป็นรายการที่ถูกต้อง

ลงชื่อ

(.....)

(.....)

ตำแหน่ง .....

เสมียนตราจังหวัด.....

โทรสาร 0-2278-1008/0-2278-5002 ต่อ 129

เจ้าหน้าที่ โทร 0-2278-1008 /0-2278-5002 ต่อ 112/113/114