

ด่วนมาก

ที่ นศ ๐๐๒๓.๕/ว ๓๘๒๙



(ลงเฉพาะทางอินเทอร์เน็ตเท่านั้น)

ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช
ถนนราชดำเนิน นศ ๘๐๐๐๐

๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง การจัดทำแบบสำรวจหน่วยงานภายใต้สังกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ และนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนมาก ที่ มท ๐๘๐๘.๔/ว ๑๔๕๑
ลงวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นแจ้งว่า สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินขอความอนุเคราะห์ให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นรายงานข้อมูลหน่วยงานภายใต้สังกัด เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการตรวจสอบรายงานการเงินของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสำหรับปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องแสดงภาพรวมของหน่วยงานต้นสังกัดและหน่วยงานภายใต้สังกัด รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้

ฉะนั้น เพื่อให้การจัดทำรายงานข้อมูลหน่วยงานภายใต้สังกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จังหวัดนครศรีธรรมราชจึงขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรายงานข้อมูลหน่วยงานภายใต้สังกัดตามความต้องการของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ผ่าน Google Form ภายในวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ โดยแนก QR Code ตามหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นที่ส่งมาพร้อมนี้ ทั้งนี้ ขอให้กำชับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินการรายงานข้อมูลให้ถูกต้องและครบถ้วนตามข้อเท็จจริง

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

ขอแสดงความนับถือ

(นายปราโมทย์ ศรีวิสุทธิ)

ท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
กลุ่มงานการเงินบัญชีและการตรวจสอบ
โทร. ๐-๗๕๓๕-๖๑๔๔ ต่อ ๑๘ โทรสาร ต่อ ๒๕



พ กรกฏาคม ๒๕๖๔

เรื่อง การจัดทำแบบสำรวจหน่วยงานภายใต้สังกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบชี้แจงการรายงานข้อมูลหน่วยงานภายใต้สังกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๒. คู่มือการตรวจสอบการรายงานข้อมูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ด้วยสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินขอความอนุเคราะห์ให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรายงานข้อมูลหน่วยงานภายใต้สังกัด เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการตรวจสอบรายงานการเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องแสดงภาพรวมของหน่วยงานต้นสังกัดและหน่วยงานภายใต้สังกัด

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้ว เพื่อให้การจัดทำรายงานข้อมูลหน่วยงานภายใต้สังกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นไปด้วยความรวดเร็ว จึงขอให้จังหวัดแจ้งสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดดำเนินการ ดังนี้

๑. แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรายงานข้อมูลหน่วยงานภายใต้สังกัดตามความต้องการของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ผ่าน Google Form ภายในวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ โดยแสด QR Code ด้านล่าง หรือพิมพ์ URL ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

๒. ให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดตรวจสอบการจัดส่งข้อมูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่บันทึกผ่าน Google Form ตามข้อ ๑. โดยศึกษาวิธีการตรวจสอบได้จากคู่มือตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ รวมทั้งติดตาม เร่งรัดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการรายงานข้อมูลให้ครบถ้วน ถูกต้อง ภายในวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔ และแจ้งกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นเพื่อจัดทำรายงานข้อมูลหน่วยงานภายใต้สังกัดส่งให้กับสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายประยูร รัตนเสนีย์)

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักบริหารการคลังท้องถิ่น

กลุ่มงานพัฒนาระบบบัญชีท้องถิ่น

โทร. ๐-๒๒๔๑-๙๐๐๐ ต่อ ๑๖๐๗ - ๑๖๑๒



แบบชี้แจงการรายงานข้อมูลหน่วยงานภายใต้สังกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๑. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรายงานข้อมูลหน่วยงานภายใต้สังกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยพิมพ์ URL https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpOLSezbYHsXF9TJjKXUxGSulM6uRLNlELBak9Y4ljaf5p60gy3Kw/viewform?usp=sf_link หรือ แสแกน QR Code



๒. ระบุข้อมูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จากนั้นกดปุ่ม “ถัดไป”

แบบสำรวจข้อมูลหน่วยงานภายใต้สังกัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เพื่อนำข้อมูลส่งให้กับสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินใช้สำหรับการเข้าตรวจการจัดทางการเงินของ
อปท.

***จำเป็น**

จังหวัด *

คำตอบของคุณ

อำเภอ *

คำตอบของคุณ

ประเภท อปท. *

เลือก ▼

ชื่อ อปท. (ไม่ต้องใส่ประเภท อปท.) *

คำตอบของคุณ

ถัดไป

๓. บันทึกข้อมูลหน่วยงานภายใต้สังกัด โดยแบบสอบถามจะเรียงไปตามกิจการ ซึ่งประกอบไปด้วยสถานนันทนาการ กิจการประปา กิจการขนส่ง โรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุข โรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และ กิจการภายใต้สังกัดอื่น (ถ้ามี)

สถานนันทนาการ

สถานนันทนาการภายใต้สังกัด

มีสถานนันทนาการภายใต้สังกัดหรือไม่ *

- ☐ มี (โปรดระบุข้อมูล)
- ☐ ไม่มี (ให้ตอบส่วนถัดไป)

จำนวน (แห่ง)

คำตอบของคุณ

ตัวอย่างการกรอกข้อมูล

โปรดระบุ ชื่อสถานนันทนาการภายใต้สังกัด, ชื่อผู้รับผิดชอบจัดทำบัญชี, ตำแหน่ง, เบอร์โทรศัพท์, ID Line เช่น 1. สถานนันทนาการเทศบาลXX, นางสาวจิตติ ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, 089-XXX-XXXX 2. สถานนันทนาการเทศบาลXX, นางสาวมานิ ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, @manee

1. สถานนันทนาการเทศบาลXX, นางสาวจิตติ ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, 089-XXX-XXXX
2. สถานนันทนาการเทศบาลXX, นางสาวมานิ ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, @manee

โปรดระบุ ชื่อสถานนันทนาการภายใต้สังกัด, ชื่อผู้รับผิดชอบจัดทำบัญชี, ตำแหน่ง, เบอร์โทรศัพท์, ID Line เช่น 1. สถานนันทนาการเทศบาลXX, นางสาวจิตติ ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, 089-XXX-XXXX 2. สถานนันทนาการเทศบาลXX, นางสาวมานิ ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, @manee

คำตอบของคุณ

หมายเหตุ (ถ้ามี)

คำตอบของคุณ

กลับ

ถัดไป

ห้ามส่งรฟผ่านใน Google ฟอรัม

เนื้อหานี้มีได้ถูกสร้างขึ้นหรือรับรองโดย Google รายงานการละเมิด - ข้อกำหนดในการให้บริการ - นโยบายความเป็นส่วนตัว

Google ฟอรัม

กิจการประปาที่แยกเป็นกิจการเฉพาะการ

กิจการประปาภายใต้สังกัด

ต้องเป็นกิจการการประปาที่แยกเป็นกิจการเฉพาะการ

มีกิจการประปาที่เป็นงบเฉพาะการหรือไม่ *

- ☐ มี (โปรดระบุข้อมูล)
- ☐ ไม่มี (ให้ตอบส่วนถัดไป)

จำนวน (แห่ง)

คำตอบของคุณ

ตัวอย่างการกรอกข้อมูล

โปรดระบุ ชื่อกิจการประปาภายใต้สังกัด, ชื่อผู้รับผิดชอบจัดทำบัญชี, ตำแหน่ง, เบอร์โทรศัพท์, ID Line เช่น 1. ประปาเทศบาลXX, นางสาวจิตติ ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, 089-XXX-XXXX 2. ประปาเทศบาลXX, นางสาวมานิ ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, @manee

1. ประปาเทศบาลXX, นางสาวจิตติ ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, 089-XXX-XXXX
2. ประปาเทศบาลXX, นางสาวมานิ ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, @manee

โปรดระบุ ชื่อกิจการประปาภายใต้สังกัด, ชื่อผู้รับผิดชอบจัดทำบัญชี, ตำแหน่ง, เบอร์โทรศัพท์, ID Line เช่น 1. ประปาเทศบาลXX, นางสาวจิตติ ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, 089-XXX-XXXX 2. ประปาเทศบาลXX, นางสาวมานิ ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, @manee

คำตอบของคุณ

หมายเหตุ (ถ้ามี)

คำตอบของคุณ

กลับ

ถัดไป

สถานีขนส่งที่แยกเป็นกิจการเฉพาะการ

สถานีขนส่งภายใต้สังกัด

ต้องเป็นสถานีขนส่งที่แยกเป็นกิจการเฉพาะการ

มีสถานีขนส่งที่เป็นงบเฉพาะการหรือไม่ *

- ☐ มี (โปรดระบุข้อมูล)
- ☐ ไม่มี (ให้ตอบส่วนถัดไป)

จำนวน (แห่ง)

คำตอบของคุณ

ตัวอย่างการกรอกข้อมูล

โปรดระบุ ชื่อสถานีขนส่งภายใต้สังกัด , ชื่อผู้รับผิดชอบจัดทำบัญชี , ตำแหน่ง , เบอร์โทรศัพท์ , ID Line เช่น 1. สถานีขนส่งเทศบาลXX , นางสาวจิตตรี ทดสอบ , นักวิชาการเงินและบัญชี , 089-XXX-XXXX , 089-XXX-XXXX 2. สถานีขนส่งเทศบาลXX , นางสาวมานี ทดสอบ , นักวิชาการเงินและบัญชี , 089-XXX-XXXX , @manee

1. สถานีขนส่งเทศบาลXX , นางสาวจิตตรี ทดสอบ , นักวิชาการเงินและบัญชี , 089-XXX-XXXX , 089-XXX-XXXX
2. สถานีขนส่งเทศบาลXX , นางสาวมานี ทดสอบ , นักวิชาการเงินและบัญชี , 089-XXX-XXXX , @manee

โปรดระบุ ชื่อสถานีขนส่งภายใต้สังกัด , ชื่อผู้รับผิดชอบจัดทำบัญชี , ตำแหน่ง , เบอร์โทรศัพท์ , ID Line เช่น 1. สถานีขนส่งเทศบาลXX , นางสาวจิตตรี ทดสอบ , นักวิชาการเงินและบัญชี , 089-XXX-XXXX , 089-XXX-XXXX 2. สถานีขนส่งเทศบาลXX , นางสาวมานี ทดสอบ , นักวิชาการเงินและบัญชี , 089-XXX-XXXX , @manee

คำตอบของคุณ

หมายเหตุ (ถ้ามี)

คำตอบของคุณ

กลับ

ถัดไป

โรงพยาบาล และหน่วยบริการสาธารณสุข

โรงพยาบาล และหน่วยบริการสาธารณสุขภายใต้สังกัด

มีโรงพยาบาล และหน่วยบริการสาธารณสุขภายใต้สังกัดหรือไม่ *

- ☐ มี (โปรดระบุข้อมูล)
- ☐ ไม่มี (ให้ตอบส่วนถัดไป)

- ☐ มี (โปรดระบุข้อมูล)
- ☐ ไม่มี (ให้ตอบส่วนถัดไป)

จำนวน (แห่ง)

คำตอบของคุณ

ตัวอย่างการกรอกข้อมูล

โปรดระบุ ชื่อโรงพยาบาล และหน่วยบริการสาธารณสุขภายใต้สังกัด, ชื่อผู้รับผิดชอบจัดทำบัญชี, ตำแหน่ง, เบอร์โทรศัพท์, ID Line เช่น 1. โรงพยาบาลเทศบาลXX, นางสาวจิตตรี ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, 089-XXX-XXXX 2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเทศบาลXX, นางสาวมานี ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, @manee

1. โรงพยาบาลเทศบาลXX, นางสาวจิตตรี ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, 089-XXX-XXXX
2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเทศบาลXX, นางสาวมานี ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, @manee

โปรดระบุ ชื่อโรงพยาบาล และหน่วยบริการสาธารณสุขภายใต้สังกัด, ชื่อผู้รับผิดชอบจัดทำบัญชี, ตำแหน่ง, เบอร์โทรศัพท์, ID Line เช่น 1. โรงพยาบาลเทศบาลXX, นางสาวจิตตรี ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, 089-XXX-XXXX 2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเทศบาลXX, นางสาวมานี ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, @manee

คำตอบของคุณ

หมายเหตุ (ถ้ามี)

คำตอบของคุณ

กลับ

ถัดไป

โรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

โรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กภายใต้สังกัด

มีโรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กภายใต้สังกัดหรือไม่ *

- ☐ มี (โปรดระบุข้อมูล)
- ☐ ไม่มี (ให้ตอบส่วนถัดไป)

จำนวน (แห่ง)

คำตอบของคุณ

ตัวอย่างการกรอกข้อมูล

โปรดระบุ ชื่อโรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กภายใต้สังกัด , ชื่อผู้รับผิดชอบจัดทำบัญชี, ตำแหน่ง , เบอร์โทรศัพท์ , ID Line เช่น 1. โรงเรียนเทศบาลXX , นางสาวจิตตรี ทดสอบ , นักวิชาการเงินและบัญชี , 089-XXX-XXXX , 089-XXX-XXXX 2. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลXX , นางสาวมานี ทดสอบ , นักวิชาการเงินและบัญชี , 089-XXX-XXXX , @manee

1. โรงเรียนเทศบาลXX , นางสาวจิตตรี ทดสอบ , นักวิชาการเงินและบัญชี , 089-XXX-XXXX , 089-XXX-XXXX
2. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลXX , นางสาวมานี ทดสอบ , นักวิชาการเงินและบัญชี , 089-XXX-XXXX , @manee

โปรดระบุ ชื่อโรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กภายใต้สังกัด , ชื่อผู้รับผิดชอบจัดทำบัญชี, ตำแหน่ง , เบอร์โทรศัพท์ , ID Line เช่น 1. โรงเรียนเทศบาลXX , นางสาวจิตตรี ทดสอบ , นักวิชาการเงินและบัญชี , 089-XXX-XXXX , 089-XXX-XXXX 2. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลXX , นางสาวมานี ทดสอบ , นักวิชาการเงินและบัญชี , 089-XXX-XXXX , @manee

คำตอบของคุณ

หมายเหตุ (ถ้ามี)

คำตอบของคุณ

กลับ

ถัดไป

กิจการภายใต้สังกัดอื่น

กิจการภายใต้สังกัดอื่น เช่น ศูนย์แสดงสินค้าโอท็อป สถานสงเคราะห์คนชรา เป็นต้น

มีกิจการภายใต้สังกัดอื่น เช่น ศูนย์แสดงสินค้าโอท็อป สถานสงเคราะห์คนชราหรือไม่ *

☐ มี (โปรดระบุข้อมูล)

☐ ไม่มี

จำนวน (แห่ง)

คำตอบของคุณ

ตัวอย่างการกรอกข้อมูล

โปรดระบุกิจการภายใต้สังกัดอื่น, ชื่อผู้รับผิดชอบจัดทำบัญชี, ตำแหน่ง, เบอร์โทรศัพท์, ID Line เช่น 1. สถานสงเคราะห์คนชราเทศบาลXX, นางสาวจิตติ ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, 089-XXX-XXXX 2. ศูนย์โอท็อปเทศบาลXX, นางสาวมานี ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, @manee

1. สถานสงเคราะห์คนชราเทศบาลXX, นางสาวจิตติ ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, 089-XXX-XXXX
2. ศูนย์โอท็อปเทศบาลXX, นางสาวมานี ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, @manee

โปรดระบุกิจการภายใต้สังกัดอื่น, ชื่อผู้รับผิดชอบจัดทำบัญชี, ตำแหน่ง, เบอร์โทรศัพท์, ID Line เช่น 1. สถานสงเคราะห์คนชราเทศบาลXX, นางสาวจิตติ ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, 089-XXX-XXXX 2. ศูนย์โอท็อปเทศบาลXX, นางสาวมานี ทดสอบ, นักวิชาการเงินและบัญชี, 089-XXX-XXXX, @manee

คำตอบของคุณ

หมายเหตุ (ถ้ามี)

คำตอบของคุณ

กลับ

ส่ง

๓.๑ กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน่วยงานภายใต้สังกัดตามประเภทในแบบสอบถามให้ระบุว่ามี และ รายงานจำนวนที่มี (หากไม่มีให้ระบุ “ไม่มี” และกดปุ่ม “ถัดไป” ด้านล่างแบบสอบถาม)

โรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กภายใต้สังกัด

มีโรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กภายใต้สังกัดหรือไม่ *

☒ มี (โปรดระบุข้อมูล)

☐ ไม่มี (ให้ตอบส่วนถัดไป)

จำนวน (แห่ง)

3

๓.๒ กรณีที่มีหน่วยงานภายใต้สังกัดให้ระบุชื่อหน่วยงานภายใต้สังกัด ชื่อผู้รับผิดชอบในการจัดทำบัญชี ตำแหน่ง เบอร์โทรศัพท์ ID Line (ถ้ามีการประกาศดังกล่าวหลายแห่ง ให้ระบุข้อมูลเป็นลำดับ) เช่น เทศบาลตำบล ทดสอบ มีหน่วยงานภายใต้สังกัดคือโรงเรียน จำนวน ๑ แห่ง และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน ๒ แห่ง ให้ระบุ ดังนี้

๑. โรงเรียนเทศบาลตำบลทดสอบ , นางสาวภักดี ทดสอบ , นักวิชาการเงินและบัญชี , ๐๘๙-XXX-XXXX , ๐๘๙-XXX-XXXX

๒. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลทดสอบ ๑ , นางสาวจอมใจ ทดสอบ , นักวิชาการเงินและบัญชี , ๐๘๙-XXX-XXXX , @jomjai

๓. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลทดสอบ ๒ , นางสาวจอมใจ ทดสอบ , นักวิชาการเงินและบัญชี , ๐๘๙-XXX-XXXX , @jomjai

(กรณีที่ผู้จัดทำบัญชีของหน่วยงานภายใต้สังกัดเป็นคนเดียวกัน ให้ระบุข้อมูลตามตัวอย่าง)

โปรดระบุ ชื่อโรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กภายใต้สังกัด , ชื่อผู้รับผิดชอบจัดทำบัญชี, ตำแหน่ง , เบอร์โทรศัพท์ , ID Line เช่น 1. โรงเรียนเทศบาลXX , นางสาวจิตตรี ทดสอบ , นักวิชาการเงินและบัญชี , 089-XXX-XXXX , 089-XXX-XXXX 2. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เทศบาลXX , นางสาวมานี ทดสอบ , นักวิชาการเงินและบัญชี , 089-XXX-XXXX , @manee

1. โรงเรียนเทศบาลตำบลทดสอบ , นางสาวภักดี ทดสอบ , นักวิชาการเงินและบัญชี , 089-XXX-XXXX , 089-XXX-XXXX  กดปุ่ม “Enter” ได้
2. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลทดสอบ 1 , นางสาวจอมใจ ทดสอบ , นักวิชาการเงินและบัญชี , 089-XXX-XXXX , @jomjai  กดปุ่ม “Enter” ได้
3. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลทดสอบ 2 , นางสาวจอมใจ ทดสอบ , นักวิชาการเงินและบัญชี , 089-XXX-XXXX , @jomjai

๔. กดปุ่ม “ถัดไป” เมื่อรายงานข้อมูลเสร็จแล้ว เพื่อรายงานข้อมูลของกิจการอื่นต่อไป

หมายเหตุ (ถ้ามี)

คำตอบของคุณ

กลับ

ถัดไป

๕. เมื่อรายงานข้อมูลของหน่วยงานภายใต้สังกัดครบทุกกิจการแล้วให้กดปุ่ม “ส่ง” เพื่อส่งข้อมูลและเสร็จสิ้นการตอบแบบรายงาน

หมายเหตุ (ถ้ามี)

คำตอบของคุณ

กลับ

ส่ง

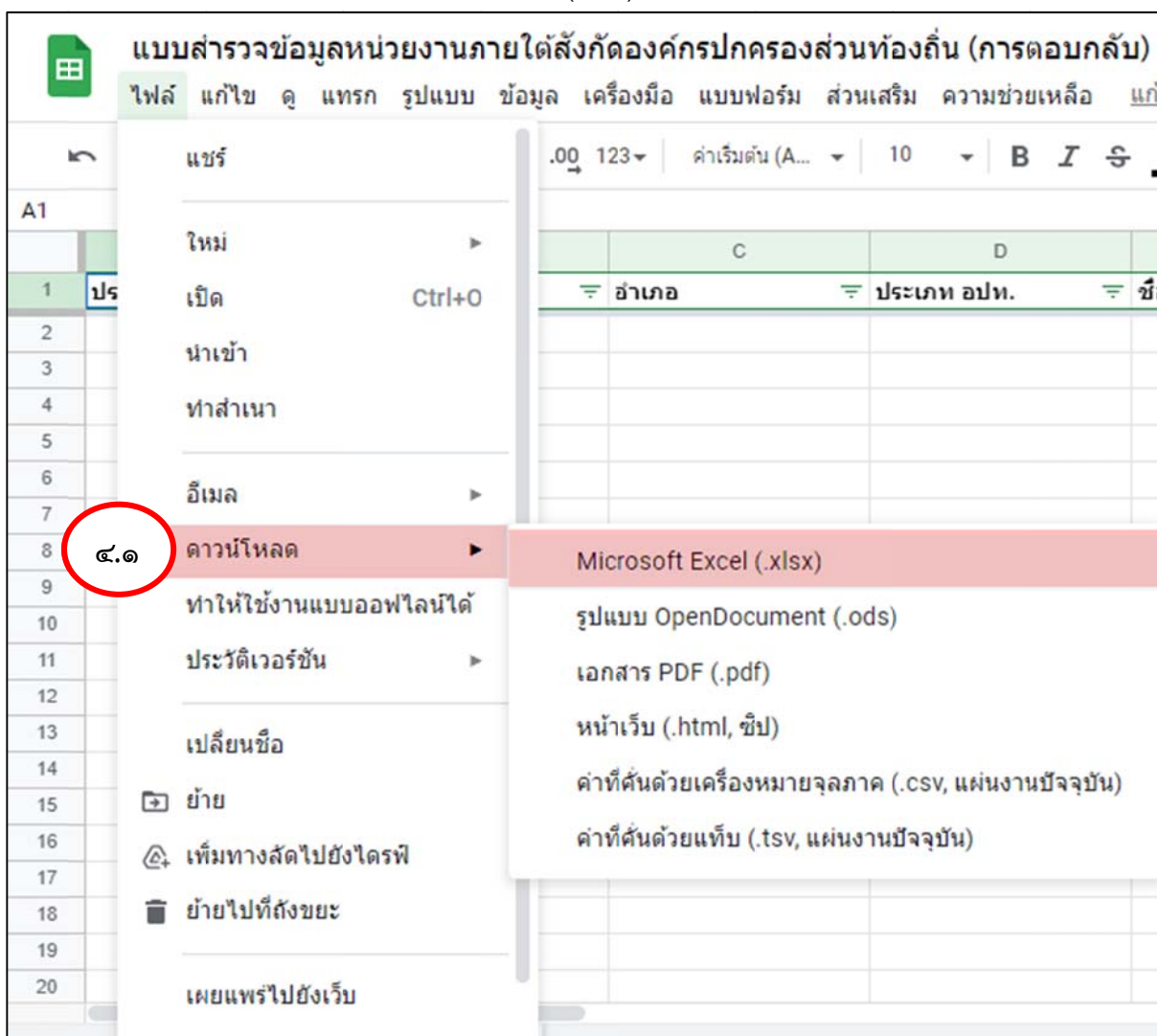
คู่มือการตรวจสอบการรายงานข้อมูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๑. สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ตรวจสอบข้อมูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยพิมพ์ URL https://docs.google.com/spreadsheets/d/154jwglkVpBD0ioXS6-fshA0rChGtKg_aBDMja8Z2zU/edit#gid=759325431 จะเห็นหน้าจอตั้งภาพด้านล่าง

1	ประเภทเวลา	จังหวัด	อำเภอ	ประเภทอปท.	ชื่อ อปท. (ไม่ต้องใส่)	มีสถานะหน่วยงานภายใต้สังกัด	จำนวน (แห่ง)	โปรดระบุ ชื่อสถานที่	หมายเหตุ
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									

๒. สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดดาวน์โหลดข้อมูลออกมาเป็นไฟล์ Excel เพื่อให้ง่ายต่อการตรวจสอบ ดังนี้

๒.๑ คลิกไฟล์ > ดาวน์โหลด > Microsoft Excel (.xlsx)



๒.๒ คลิกปุ่ม “เปิดใช้งานการแก้ไข”

แบบสำรวจข้อมูลหน่วยงานภายใต้สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (การตอบกลับ) (2)

เพิ่ม หน้าแรก แทรก คำโครงหน้ากระดาษ สูตร ข้อมูล ตรวจทาน มุมมอง Acrobat

มุมมองที่ได้รับการป้องกัน เพิ่มนี้มีที่มาจากตำแหน่งที่ตั้งบนอินเทอร์เน็ตและอาจไม่ปลอดภัย ให้คลิกเพื่อดูรายละเอียดเพิ่มเติม

เปิดใช้งานการแก้ไข

B3 นนทบุรี

	A	B	C	D	E
1	ประเภทเวลา	จังหวัด	อำเภอ	ประเภท อบท.	ชื่อ อบท. (ไม่ต้องใส่ประ
2	7/2/2021 10:48:50	ทดสอบ	ทดสอบ	ทด.	ทดสอบ
3	7/2/2021 10:56:52	นนทบุรี	เมืองนนทบุรี	อบต.	ทดสอบ

๒.๓ คลิกตัวกรองที่คอลัมน์จังหวัด เพื่อเลือกจังหวัดที่ต้องตรวจสอบข้อมูล

เพิ่ม หน้าแรก แทรก คำโครงหน้ากระดาษ สูตร ข้อมูล ตรวจทาน มุมมอง Acrobat

คัดลอก วาง คัดวางรูปแบบ คลิปบอร์ด

Arial 10 A A

B I U

แบบอักษร

การจัดแนว

B3 นนทบุรี

	A	B	C	D
1	ประเภทเวลา	จังหวัด	อำเภอ	ประเภท อบท.
2	7/2/2021 10:48:50	ทดสอบ		
3	7/2/2021 10:56:52	นนทบุรี		
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

เรียงลำดับจาก ก ถึง ข
เรียงลำดับจาก ข ถึง ก
เรียงลำดับตามสี
ล้างตัวกรองออกจาก "จังหวัด"
กรองตามสี
ตัวกรองข้อความ

ค้นหา

☒ (เลือกทั้งหมด)
☒ ทดสอบ
☐ นนทบุรี

ตกลง ยกเลิก

หมายเหตุ ๑. ให้คลิก ☒ (เลือกทั้งหมด)

๒. คลิกเพื่อเลือก ☒ จังหวัดที่ต้องตรวจสอบข้อมูล

๓. กดปุ่ม "ตกลง"

๓. เมื่อสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดดำเนินการตรวจสอบข้อมูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดครบถ้วน ถูกต้องแล้ว ให้แจ้งกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นทราบผ่านไลน์กลุ่ม “LAAS สดจ.”