1439

ด่วนที่สุด

ที่ นศ ๐๐๒๓.๓/ว ๕๖๐๗

ถึง สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอทุกอำเภอ และ นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ที่มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในสังกัด)

ตามหนังสือจังหวัดนครศรีธรรมราช ด่วนที่สุด ที่ นศ ๐๐๒๓.๓/ว ๕๕๗๑ ลงวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๔ แจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในสังกัด ดำเนินการตามแนวทางการดำเนินการตามโครงการให้ความช่วยเหลือบรรเทาภาระค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ของจังหวัดนครศรีธรรมราช และรายงานความก้าวหน้าโครงการฯ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด ให้จังหวัดนครศรีธรรมราชทราบ ทุกวันที่ ๒๐ ของเดือน เริ่มครั้งแรกวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๔ จนกว่าจะแล้วเสร็จ นั้น

จังหวัดนครศรีธรรมราช ขอเรียนแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในสังกัด เพิ่มเติม ๒ ประเด็น ดังนี้

(๑) หนังสือฉบับดังกล่าวพิมพ์ข้อความไม่ถูกต้อง จึงขอแจ้งแก้ไข จากข้อความเดิม “รายงานความก้าวหน้าโครงการฯ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด ให้จังหวัดนครศรีธรรมราชทราบ ทุกวันที่ ๒๐ ของเดือน เริ่มครั้งแรกวันที่ ๒๐ **ตุลาคม** ๒๕๖๔” **แก้ไขเป็น** “รายงานความก้าวหน้าโครงการฯ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด ให้จังหวัดนครศรีธรรมราชทราบ ทุกวันที่ ๒๐ ของเดือน เริ่มครั้งแรกวันที่ ๒๐ **พฤศจิกายน** ๒๕๖๔

(๒) ขอส่งเอกสารเพิ่มเติมในส่วนของแบบรายงานความก้าวหน้าโครงการให้ความช่วยเหลือบรรเทาภาระค่าใช้จ่าย ด้านการศึกษาในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ตามแบบรายงานที่แนบมาพร้อมหนังสือฉบับนี้

ทั้งนี้ สำหรับรายละเอียดอื่นๆ ยังคงเป็นไปตามหนังสือจังหวัดนครศรีธรรมราช ด่วนที่สุด ที่ นศ ๐๐๒๓.๓/ว ๕๕๗๑ ลงวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๔

จังหวัดนครศรีธรรมราช
๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
โทร. ๐-๗๕๓๕-๖๑๔๔ ต่อ ๒๐

แบบรายงานความก้าวหน้าโครงการให้ความช่วยเหลือบรรเทาภาระค่าใช้จ่าย

ด้านการศึกษาในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

อำเภอ.....

ข้อมูล ณ วันที่ .....

ที่	ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	จำนวน ศพด. (รวมถึง ศพด.ที่มีการบริหารรูปแบบที่ ๓) (แห่ง)	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร		เบิกจ่ายไปแล้ว (โอน/จ่ายเงินสด)		คงเหลือ		เหตุผล/ความจำเป็นที่ไม่ได้เบิกจ่าย
			จำนวนเด็ก (คน)	งบประมาณ (บาท)	จำนวนเด็ก (คน)	งบประมาณ (บาท)	จำนวนเด็ก (คน)	งบประมาณ (บาท)	

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน **ลงชื่อ.....ผู้รับรอง**

(.....) **(.....)**

ตำแหน่ง (ผอ.กอง/สำนัก..... **ตำแหน่ง (นายก อปท.) .....**

หมายเหตุ รายงานสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช ทุกวันที่ ๒๐ ของเดือน เริ่มรายงานครั้งแรก วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ จนกว่าจะแล้วเสร็จ

******* ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดส่งถึงสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช พร้อมหนังสือนำส่งเพื่อเป็นหลักฐาน และ รายงานทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ nst.st80@gmail.com ด้วย**