

## แบบฟอร์มรายงานการสำรวจบัญชีเงินฝากคลัง (ส่วนภูมิภาค)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....2569.....

ชื่อส่วนราชการเจ้าของบัญชีเงินฝาก สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดหนองคาย

ลำดับ ที่	ชื่อส่วนราชการ/ (หน่วยเบิกจ่าย)	รหัสศูนย์ต้นทุน (10 หลัก)	รหัสบัญชี เงินฝาก	ชื่อบัญชีเงินฝากคลัง	ยอดเงิน (บาท) ณ 31 ม.ค. 69	สถานะของบัญชี		เหตุผล
						คงไว้	ต้องการปิด	
1	สถานพินิจฯ จ.หนองคาย	1600600454	10804	บัญชีเงินผลพลอยได้ จากการฝึกวิชาชีพเด็ก และเยาวชน	0.00	/		
2	สถานพินิจฯ จ.หนองคาย	1600600454	10902	เงินฝากสถานพินิจ และคุ้มครองเด็กและ เยาวชนจังหวัด	131,846.25	/		
3	สถานพินิจฯ จ.หนองคาย	1600600454	10921	เงินฝากเงินรับบริจาค	5,000.00	/		

หมายเหตุ : ใช้สำหรับเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

1. บัญชีเงินฝากคลังที่ส่วนราชการหมดความจำเป็นในการใช้บัญชีหรือเสร็จสิ้นภารกิจแล้ว  
และมียอดเงินคงเหลือไม่เกินหนึ่งเดือนหรือเป็นศูนย์ติดต่อกันเป็นเวลา 1 ปี
2. บัญชีเงินฝากกระทรวงการคลังที่ค้างอยู่ในส่วนราชการที่มีการยุบเลิก ยุบรวมเพื่อจัดตั้งขึ้นใหม่  
หรือเปลี่ยนแปลงชื่อหน่วยงาน
3. บัญชีเงินฝากกระทรวงการคลังที่ค้างอยู่ในหน่วยเบิกจ่ายเดิม (กรณีเปลี่ยนหน่วยเบิกจ่าย)
4. บัญชีเงินฝากกระทรวงการคลังที่เปิดไว้ภายใต้ศูนย์ต้นทุนที่มีใช้หน่วยเบิกจ่าย

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ (บุตรีศิริ)

ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดหนองคาย  
ตำแหน่ง .....

วัน..... เดือน ๗ มี.ค. ๒๕๖๙.....