



ที่ พล ๐๐๓๒.๐๐๙/ว ๗๖๔

ศาลากลางจังหวัดพิษณุโลก
ถนนวังจันทน์ พล ๖๕๐๐

๖ ธันวาคม ๒๕๖๒

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อรับย้าย/รับโอนข้าราชการ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

- | | | |
|------------------|---|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑. สำเนาประ公示คณะกรรมการ | จำนวน ๑ ชุด |
| | ๒. ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือก | จำนวน ๑ ชุด |
| | ๓. เอกสารประกอบการคัดเลือกฯ (ผลงานเด่นหรือผลการปฏิบัติราชการ) | จำนวน ๑ ชุด |
| | ๔. แบบใบขอย้าย (ต่างจังหวัด) | จำนวน ๑ ฉบับ |
| | ๕. แบบใบขอโอน | จำนวน ๑ ฉบับ |

ด้วยจังหวัดพิษณุโลก มีความประสงค์จะรับย้าย/รับโอนข้าราชการที่มีคุณสมบัติครบถ้วน เพื่อคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุข) ระดับชำนาญการ จำนวน ๒๒ อัตรา, ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุข) ระดับชำนาญงาน จำนวน ๒ อัตรา และตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุข) ระดับอาชีวโสด จำนวน ๑ อัตรา รวมจำนวน ๒๕ อัตรา (รายละเอียดตามประกาศฯ แนบท้ายนี้)

ทั้งนี้ หากมีข้าราชการผู้สนใจที่ประสงค์สมัครฯ ให้ส่งหลักฐานการสมัครผ่านผู้บังคับบัญชา ตามลำดับ พร้อมทั้งหนังสือনำส่งถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ตั้งแต่วันที่ ๙ - ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๒ ในวันและเวลาราชการ โดยถือวันที่ลงรับหนังสือของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลกเป็นสำคัญ และสามารถดูรายละเอียดได้ที่ <http://www.plkhealth.go.th/>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน

ขอแสดงความนับถือ

(นายปิยะ ศิริลักษณ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ปฏิบัติราชการแทน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

ผู้ว่าราชการจังหวัดพิษณุโลก

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๕๕๒๕ ๒๐๕๒ ต่อ ๒๑๑ - ๒๑๒

โทรสาร ๐ ๕๕๒๕ ๕๐๘๘



ประกาศคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อรับย้าย/รับโอน

ให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุข) ระดับชำนาญการ,
ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุข) ระดับชำนาญงาน
และตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุข) ระดับอาชีวะ
หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

ด้วยจังหวัดพิษณุโลก มีความประสงค์จะรับย้าย/รับโอนข้าราชการที่มีคุณสมบัติครบถ้วน
เพื่อคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุข) ระดับชำนาญการ
จำนวน 22 อัตรา, ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุข) ระดับชำนาญงาน
จำนวน 2 อัตรา และตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุข) ระดับอาชีวะ
จำนวน 1 อัตรา รวมจำนวน 25 อัตรา

1. ตำแหน่งที่รับสมัคร

1) ตำแหน่งเลขที่ 101226 ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการ
สาธารณสุข) ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเส้าหิน หมู่ที่ 7 ตำบลวัดพริก สำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก

2) ตำแหน่งเลขที่ 101332 ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการ
สาธารณสุข) ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบุ่งหารอด ตำบลยางโกลน สำนักงานสาธารณสุข
อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก

3) ตำแหน่งเลขที่ 101328 ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการ
สาธารณสุข) ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลครชุม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนครไทย จังหวัด
พิษณุโลก

4) ตำแหน่งเลขที่ 101321 ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการ
สาธารณสุข) ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยตีนตั้ง ตำบลเนินเพิ่ม สำนักงานสาธารณสุข
อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก

5) ตำแหน่งเลขที่ 101343 ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการ
สาธารณสุข) ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยเขี้ย สำนักงานสาธารณสุข อำเภอนครไทย
จังหวัดพิษณุโลก

6) ตำแหน่งเลขที่ 101337 ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการ
สาธารณสุข) ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแก่งทุ่ง ตำบลบ่อโพธิ์ สำนักงานสาธารณสุข
อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก

7) ตำแหน่งเลขที่ 101324 ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการ
สาธารณสุข) ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาบัว สำนักงานสาธารณสุข อำเภอนครไทย จังหวัด
พิษณุโลก

/8) ตำแหน่ง...

21) ตำแหน่งเลขที่ 101605 ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุข) ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่งโภปา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

22) ตำแหน่งเลขที่ 101616 ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุข) ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไฟใหญ่ ตำบลล่วงนกแ่อน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

23) ตำแหน่งเลขที่ 101591 ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุข) ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังน้ำใส ตำบลแม่ร่อง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

24) ตำแหน่งเลขที่ 101643 ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุข) ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไทรย้อย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก

25) ตำแหน่งเลขที่ 101659 ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุข) ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนรังไฝ่ ตำบลบ้านน้อยชุมชี้เหล็ก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก

ทั้งนี้ เฉพาะตำแหน่งลำดับที่ 1, 6, 7, 10, 11, 15, 19, 20 และ 23 จะดำเนินการย้าย/โอนข้าราชการผู้อำนวยการคัดเลือกเพื่อดำรงตำแหน่งส่วนราชการที่คัดเลือกได้ เมื่อสำนักงานเขตสุขภาพที่ 2 อนุมัติให้ใช้ตำแหน่งว่างดังกล่าวต่อไป

2. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

- ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุข)

ระดับชำนาญการ

1) ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ หรือ

2) ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุข)

ระดับชำนาญการ

3) มีคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ ที่ ก.พ. กำหนด

- ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุข)

ระดับชำนาญการ

1) ดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ระดับชำนาญงาน หรือ

2) ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุข)

ระดับชำนาญงาน

3) มีคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ระดับชำนาญงาน ที่ ก.พ. กำหนด

- ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุข) ระดับอาชูโส

1) ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุข)

ระดับอาชูโส

2) มีคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุข

ระดับอาชูโส ที่ ก.พ. กำหนด

3. เอกสารที่ต้องยื่นสมัครคัดเลือก

- 1) ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือก (ติดรูปถ่าย)
- 2) เอกสารประกอบการคัดเลือกฯ (ผลงานเด่นหรือผลการปฏิบัติราชการ)
- 3) แบบใบขอรับ (ภายในจังหวัด)
- 4) แบบใบขอรับ (ต่างจังหวัด)
- 5) แบบใบขอรับ (กรณีต่างกรม, ต่างกระทรวง)
- 6) สำเนาพ. 7
- 7) สำเนาบุตรหลาน

โดยให้จัดทำเอกสารตามข้อ 1 – 7 รวมเป็นรูปเล่ม ต้นฉบับ จำนวน 1 เล่ม และสำเนารูปเล่มอีก จำนวน 11 เล่ม

4. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

ให้ข้าราชการผู้สนใจที่ประสงค์สมัครฯ ให้จัดทำและส่งเอกสารการสมัคร (ตามข้อ 3) ผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับ พร้อมทั้งหนังสือনำส่งถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ตั้งแต่วันที่ 9 – 20 ธันวาคม 2562 ในวันและเวลาราชการ โดยถือวันที่ลงรับหนังสือของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลกเป็นสำคัญ และสามารถดูรายละเอียดประกาศรับสมัครฯ และประกาศรายฯ ได้ที่ <http://www.plkhealth.go.th/>

5. สำหรับรายชื่อผู้มีสิทธิคัดเลือก และวัน เวลา สถานที่ในการคัดเลือกจะแจ้งให้ทราบต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒ ธันวาคม พ.ศ. 2562

(นายปิยะ ศิริลักษณ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก^จ
ประธานคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ

เอกสารประกอบการสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อรับย้าย/รับโอน
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ลำดับที่ 1 ตำแหน่งระดับ.....
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ.....จังหวัดพิษณุโลก

ลำดับที่ 2 ตำแหน่งระดับ.....
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ.....จังหวัดพิษณุโลก

ลำดับที่ 3 ตำแหน่งระดับ.....
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ.....จังหวัดพิษณุโลก

.....(ชื่อ/สกุล).....
ตำแหน่ง.....ระดับ.....
ส่วนราชการ (ตาม จ.18).....
ส่วนราชการ (ตามปฏิบัติจริง).....

แบบใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกข้าราชการให้ดำรงตำแหน่ง^{ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (.....) ระดับ.....}
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ.....^{จังหวัดพิษณุโลก}

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ..... สกุล.....
วัน เดือน ปีเกิด..... อายุตัว..... ปี อายุราชการ..... ปี
วันเกี้ยวนอนอายุ..... ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....
ตำแหน่งเลขที่..... ประเภท..... ระดับ.....
ส่วนราชการ (ตาม จ.๑๙).....
ส่วนราชการ (ปฏิบัติจริง).....
ปฏิบัติหน่วยงานปัจจุบันตั้งแต่..... อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....
โทรศัพท์..... e-mail.....

๒. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง (ตาม จ.๑๙).....
ระดับชำนาญงาน (ระดับ ๖) ตั้งแต่.....
ระดับชำนาญการ (ระดับ ๖ - ๗) ตั้งแต่.....

๓. เคยได้รับการพิจารณาความดีความชอบเป็นกรณีพิเศษ ๒ ขั้น จำนวน..... ครั้ง ปี พ.ศ.....
ระดับดีเด่น จำนวน..... ครั้ง รอบ.....
ระดับดีมาก จำนวน..... ครั้ง รอบ.....

๔. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

- ถูกสอบสวน..... เมื่อ.....
- ถูกลงโทษ..... เมื่อ.....
- ไม่มี

๕. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

- ปริญญาตรี..... สาขา.....
สถาบัน..... เมื่อ พ.ศ.....
- ปริญญาโท..... สาขา.....
สถาบัน..... เมื่อ พ.ศ.....
- อื่น ๆ

๖. ผลงาน /ผลการปฏิบัติงาน

.....
.....
.....

๗. ข้อเสนอแนะคิดเพื่อพัฒนางาน/ปรับปรุงงาน ตำแหน่งที่สมัคร

.....
.....
.....
.....
.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ
หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิ์ได้รับการ
คัดเลือกและหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
...../...../.....

๘. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

.....
.....
.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
...../...../.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก
บ้านเลขที่..... ซอย/ตรอก..... ถนน.....
แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....
โทรสาร..... e-mail.....

(หมายเหตุ : แบบสำเนา ก.พ.๗ พร้อมวุฒิการศึกษา และหลักฐานอื่นๆ ในใบสมัคร)

ผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาและมีความโดดเด่น

1. ผลการปฏิบัติงานในด้านสร้างสุขภาพ, บริการสุขภาพ ความสำเร็จที่ประจำปี .

1.
2.
3.
4.

2. การบริหารจัดการ

1.
2.
3.
4.

3. วิธีดำเนินการที่ทำให้เกิดความสำเร็จ ตามข้อ 1 และข้อ 2

1.
2.
3.
4.

ตารางแสดงรายละเอียดประกอบ

| สร้างสุขภาพ บริการสุขภาพ | | การบริหารจัดการ | | วิธีดำเนินการที่ทำให้เกิดความสำเร็จ | |
|--------------------------|---------|-----------------|---------|-------------------------------------|---------|
| รายการ | หลักฐาน | รายการ | หลักฐาน | รายการ | หลักฐาน |
| 1. | | 1. | | 1. | |
| 2. | | 2. | | 2. | |
| 3. | | 3. | | 3. | |
| 4. | | 4. | | 4. | |

หมายเหตุ หลักฐานรายละเอียดประกอบ เช่น รูปภาพ/เกียรติบัตร/กราฟ/ตารางสรุป/ หลักฐานอื่น ๆ

**คำแนะนำการจัดทำเอกสารประกอบการคัดเลือก
ผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาและมีความโดดเด่น**

- 1. ผลการปฏิบัติงานในด้านสร้างสุขภาพ, บริการสุขภาพ ความสำเร็จที่ประจักษ์ เช่น**
 1. ทำให้เกิดผลสำเร็จของงานด้านต่าง ๆ แสดงโดยการผ่านตัวชี้วัด
 2. ทำให้เกิดการบริการที่ดีนิเด่น เช่น จัดบริการมุ่งพัฒนาการเด็ก,
การเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านได้จำนวนมาก ๆ
 3. มีนวัตกรรมที่เกิดขึ้น กี่ชิ้น กี่เรื่อง
 4. มีผลงานวิชาการเกิดขึ้น กี่ชิ้น กี่เรื่อง
- 2. การบริหารจัดการ เช่น**
 1. ผ่านการประเมินมาตรฐานต่าง ๆ
 2. บริหารการเงินการคลังได้เป็นผลดี
 3. การจัดการเรื่องพัสดุสำเร็จ เช่น การก่อสร้าง การจ้างน้ำยพัสดุ การจัดการคลังพัสดุ ๆ
 4. ทำให้ รพ.สต. เป็นที่ยอมรับ (แสดงด้วยหลักฐาน)
- 3. วิธีดำเนินการที่ทำให้เกิดความสำเร็จ ตามข้อ 1 และข้อ 2 เช่น**
 1. เชื่อมโยงกับเครือข่ายต่าง ๆ
 2. ประสานงานได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก อปท. , จากส่วนราชการอื่น ๆ
 3. ร่วมงาน/กิจกรรมของชุมชนเป็นประจำ ๆ
 4. ทำการสอนงานหรือฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เป็นประจำ ๆ

ตารางแสดงรายละเอียดประกอบ

| สร้างสุขภาพ บริการสุขภาพ | | การบริหารจัดการ | | วิธีดำเนินการที่ทำให้เกิดความสำเร็จ | |
|---------------------------------|----------------|------------------------|----------------|--|----------------|
| รายการ | หลักฐาน | รายการ | หลักฐาน | รายการ | หลักฐาน |
| 1. | | 1. | | 1. | |
| 2. | | 2. | | 2. | |
| 3. | | 3. | | 3. | |
| 4. | | 4. | | 4. | |

หมายเหตุ หลักฐานรายละเอียดประกอบ เช่น รูปภาพ/เกียรติบัตร/กราฟ/ตารางสรุป/ หลักฐานอื่น ๆ

ใบขอรับ (ต่างจังหวัด)

ເງື່ອນທີ.....

ວັນທີ.....ເດືອນ.....ພ.ສ.

ເຮືອງ ຂອບ້າຍໄປຮັບຮາກໃນຕໍາແໜ່ງໃໝ່

ເຮືອນ

1. ຂ້າພເຈົ້າ.....ວຸฒີ.....

ໃບອນນູມາຕ ຖະນິບຕົກ.....

2. ປັບປຸງບັນຫຼັກເຈົ້າດໍາລັງຕໍາແໜ່ງ ຮະດັບ.....

ຕໍາແໜ່ງເລກທີ..... ຕ່າວນຮາກ
ດໍາລັງຕໍາແໜ່ງເນື່ອວັນທີ ເດືອນ ພ.ສ. ອັດຕະເງິນເດືອນປັບປຸງບັນ ບາທ

ປະບົບຕົກຮາກຈິງທີ.....

ຕັ້ງແຕ່ວັນທີ ເດືອນ ພ.ສ.

ໝະນີ້ ອູ້ໃນຮະຫວ່າງກາລາຄືກາ / ຜຶກອນບຣມ / ທີ່ອຸງານ ລັກສູດ
ຕັ້ງແຕ່ວັນທີ ເດືອນ ພ.ສ. ດື່ງວັນທີ ເດືອນ ພ.ສ.

ໄນອູ້ໃນຮະຫວ່າງກາລາຄືກາ / ຜຶກອນບຣມ / ອຸງານ

ອູ້ໃນຮະຫວ່າງປະບົບຕົກໃຫ້ຖຸນລັກສູດ.....

ຕົ້ນປະບົບຕົກໃຫ້ຖຸນ ປີ ຕັ້ງແຕ່ວັນທີ ເດືອນ ພ.ສ.
ດື່ງວັນທີ ເດືອນ ພ.ສ.

ໄນມີຂໍ້ຜູກພັນກັນທາງຮາກ

3. ຂອບ້າຍໄປຮັບຮາກໃນຕໍາແໜ່ງ ຮະດັບ.....

ຕ່າວນຮາກ.....

ເຫຼຸດໃນການຂອບ້າຍ

ແລະ ໄດ້ແນບລັກສູນປະກອບເຫຼຸດພຽ້ນນີ້ແລ້ວຈຳນວນ ຜົນບັນ

4. ກາກປຽກງູ້ວ່າ ຕໍາແໜ່ງທີ່ຈະຂອບ້າຍເປັນຮະດັບທີ່ຕໍ່ກວ່າຮະດັບຕໍາແໜ່ງທີ່ຂ້າພເຈົ້າດໍາລັງ
ຕໍາແໜ່ງອູ້ຂ້າພເຈົ້າ

ບິນຍອນລດຮະດັບ ໄນບິນຍອນລດຮະດັບ

5. ຂ້າພເຈົ້າມີຄຸນສົມບັດກົບດ້ວນສາມາດເລືອນຂຶ້ນດໍາລັງຕໍາແໜ່ງຮະດັບສູງຂຶ້ນຕັ້ງແຕ່
ວັນທີ ເດືອນ ພ.ສ.

ໄນປະສົງຄົງທະເລືອນຮະດັບກ່ອນຂອບ້າຍ

ມີຄວາມປະສົງຄົງທະເລືອນຮະດັບກ່ອນຂອບ້າຍ ໂດຍຂອ້ໄປປະບົບຕົກຮາກກ່ອນ

ອູ້ໃນຮະຫວ່າງປະມິນພລງານທາງວິຊາການ ໂດຍຂອ້ໄປປະບົບຕົກຮາກກ່ອນ

ມີຄວາມປະສົງຄົງຂອບ້າຍໄປຮັບຮາກທີ່ສ່ວນຮາກໃໝ່ ໂດຍຂອ້ນພລປະມິນວິຊາການ
ທີ່ສ່ວນຮາກເຄີມໄປຂອປະມິນເພື່ອເລືອນຮະດັບທີ່ສ່ວນຮາກໃໝ່

6. ในการขอรับน้ำทักษะการอนุญาตให้ย้ายได้ ข้าพเจ้า (ให้ขึ้นเครื่องหมาย / ใน ○ ที่ต้องการ)

- | | | |
|---------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| 6.1 เงินค่าขนย้ายสิ่งของส่วนตัว | <input type="radio"/> ขอเบิก | <input type="radio"/> ไม่ขอเบิก |
| 6.2 เงินค่าพาหนะเดินทาง | <input type="radio"/> ขอเบิก | <input type="radio"/> ไม่ขอเบิก |
| 6.3 เงินค่าเบี้ยเลี้ยง | <input type="radio"/> ขอเบิก | <input type="radio"/> ไม่ขอเบิก |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอรับ
(.....)

คำรับรองการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับตำแหน่งใหม่

ตามที่ (นาย, นาง, นางสาว)

ตำแหน่ง..... มี

ความประสงค์ขอรับไปดำรงตำแหน่งทางจังหวัด..... นั้น ได้พิจารณา

- ให้เบิกตามรายการที่ระบุใน ๖
- ให้เบิกเฉพาะรายการที่
- ไม่ให้เบิกทุกรายการที่ระบุใน ๖

(ลงชื่อ).....
(.....)
...../...../.....

- หมายเหตุ 1. กรณีขอรับตามคู่สมรส ให้แนบสำเนาคำสั่งย้ายหรือหลักฐานการย้ายของคู่สมรส
2. กรณีขอรับกลับภูมิลำเนา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม
3. กรณีขอรับเพื่อคุ้มครองภัย ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา บิดา และกรณีที่บิดา บิดา อายุต่ำกว่า ๖๕ ปี และมีโรคประจำตัวที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้แนบใบรับรองจากแพทย์ด้วย
4. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการกอง หรือ หัวหน้าหน่วยราชการบริหารส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ที่เทียบได้ไม่ต่างกันนี้เป็นผู้ให้คำรับรองเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับ ตำแหน่งใหม่ แล้วแต่กรณี

บันทึกประกอบการขอรับ / โอน

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

ส่วนราชการ.....

มีความประสงค์จะขอรับ / โอน ไปรับราชการที่

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....

แต่ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนรับ / โอน

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....

และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนโอนไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....

และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนรับ / โอน โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่าง ประเมินผลงาน

ทางวิชาการ

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอรับ / โอนราชการที่ส่วนราชการใหม่โดยขอนำผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิม
ขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอรับ / โอน

วันที่.....

(ลงชื่อ)..... เจ้าหน้าที่งานการเข้าหน้าที่

วันที่.....

ใบขอโอน

เรียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง ขอโอนมารับราชการ

เรียน

1. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... อุปนิสัย.....

ใบอนุญาต..... อุปนิสัย.....

2. ปัจจุบันเป็นข้าราชการ..... ตำแหน่ง.....

ฝ่าย/กลุ่ม/ศูนย์..... กอง..... กรม.....

โทรศัพท์..... คำรงตำแหน่งนี้เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.

อัตราเงินเดือนปัจจุบัน..... บาท

ขณะนี้ อยู่ในระหว่างทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ พ้นจากการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

อยู่ในระหว่างการศึกษาฝึกอบรม/หรือคุณงาน หลักสูตร.....

ตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน..... พ.ศ.

ไม่อยู่ระหว่างการศึกษาฝึกอบรม/หรือคุณงาน

อยู่ในระหว่างปฏิบัติงานชดใช้ทุน หลักสูตร.....

ต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุน....ปี ตั้งแต่วันที่ เดือน..... พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน..... พ.ศ.

ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการ

3. ขอโอนมาดำรงตำแหน่ง..... ระดับ..... ตำแหน่งเลขที่.....

ส่วนราชการ.....

เหตุผลในการขอโอน คือ

และได้แนบทลักษณ์ประกอบเหตุผลมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว จำนวนฉบับ

4. ประวัติส่วนตัว

เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ. อายุ..... ปี

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ เริ่มรับราชการเมื่อวันที่.....

เดือน..... พ.ศ. อายุราชการ..... ปี..... เดือน (นับถึงเดือน..... พ.ศ.)

ภูมิลำเนาเดิม (จังหวัด)..... ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ที่ทำงาน.....

โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....

เป็นสมาชิก กบข. ประจำที่.....

สมัคร

ไม่สมัคร

ไม่เป็นสมาชิก กบข.

5. ประวัติการศึกษา

คุณวุฒิ/สาขาวิชาเอก

ปีที่สำเร็จการศึกษา

สถานบัน

| | | |
|-------|-------|-------|
| | | |
| | | |
| | | |

6. () ไม่เคยผ่านการประเมินบุคคลและผลงานมาก่อน

() เคยผ่านการประเมินบุคคลและผลงาน โดยวิธีการ

สอน/ประเมินตาม ว 2/40, ว 34/47 ในตำแหน่ง

เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

ประเมินผลงานตาม ว 16/38, ว 10/48 ในตำแหน่ง

เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

7. ประวัติการรับราชการ (จากเรื่องรับราชการจนถึงปัจจุบัน แสดงเฉพาะที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้น แต่ละระดับและการเปลี่ยนแปลงในการดำรงตำแหน่งในสายงานต่าง ๆ)

| วัน เดือน ปี | ตำแหน่ง | อัตราเงินเดือน | สังกัด |
|--------------|---------|----------------|--------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

8. ประวัติการฝึกอบรมและคุณาน

| ปี พ.ศ. | ระยะเวลา | หลักสูตร | สถานบัน |
|---------|----------|----------|---------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

9. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งปัจจุบัน

(1)

(2)

(3)

10. หากตำแหน่งที่ใช้รับโอนเข้ามาเป็นตำแหน่งที่มีอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่เข้ามาได้รับอยู่ในปัจจุบัน
เข้ามาในคือที่จะรับเงินเดือนขึ้นที่มีอยู่ของตำแหน่งที่จะรับโอนไปก่อนหนักกว่าจะสั่งพอกอัตราให้

11. กรณีที่ ก.พ. อนุมัติให้รับโอนในระดับ และอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่ได้รับอยู่เดิม ข้าพเจ้า

ประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ

ไม่ประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ

บันทึกประกอบการขอรับ / โอน

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....
ส่วนราชการ.....
มีความประสงค์จะขอรับ / โอน ไปรับราชการที่

- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเดื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
เพิ่มประسنที่จะเลื่อนระดับก่อนรับ / โอน
- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเดื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนโอนไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่
- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเดื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
และมีความประสงค์จะเดื่อนระดับก่อนรับ / โอน โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน
- ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่างประเมินผลงาน
ทางวิชาการ
- ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอรับ / โอนไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่โดยขอนำผลประเมินวิชาการที่ส่วน
ราชการเดิมขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอรับ / โอน
วันที่.....

(ลงชื่อ)..... เจ้าหน้าที่งานการเจ้าหน้าที่
วันที่.....