

nm

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
เลขที่ ๗๕๔๔
วันที่ 24 ส.ค. 2566



ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๐๙/๑๕๒๑๔

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ถนนศรีสะเกษ-กันทรลักษณ์ ศก ๓๓๐๐๐

๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๖

เรื่อง รัยย้าย/รับโอน ข้าราชการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายละเอียดตำแหน่งว่าง ประเภททั่วไป ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน จำนวน ๑ ฉบับ
- ๒. รายละเอียดตำแหน่งว่าง ประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ จำนวน ๑ ฉบับ
- ๓. ใบขอย้าย/ใบขอโอน จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มีความประสงค์ขอรับย้าย/รับโอนข้าราชการไปดำรงตำแหน่งที่ว่าง ตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน และตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จำนวนทั้งสิ้น ๒๓ อัตรา รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ - ๒

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอประชาสัมพันธ์ให้ผู้สนใจทราบโดยทั่วกัน หากมีผู้ประสงค์จะขอย้าย/ขอโอนไปดำรงตำแหน่งดังกล่าว ให้ยื่นใบขอย้าย/ขอโอน ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓ ซึ่งกรอกรายละเอียดให้ครบถ้วนชัดเจน โดยผ่านผู้บังคับบัญชาพร้อมทั้งมีหนังสือนำเสนอใบขอย้าย/ขอโอน และสำเนาเอกสารหลักฐานต่างๆ ส่งถึงกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ หรือติดต่อด้วยตนเอง ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จนถึงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๖ ในวันและเวลาราชการ หรือส่งเอกสารทางไปรษณีย์ โดยจะถือวันที่ลงรับหนังสือของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษเป็นสำคัญ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการในสังกัดทราบต่อไปด้วย

เขียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา

- (✓) เพื่อโปรดทราบ
- () เพื่อโปรดพิจารณา

- ขึ้นลง info. ใน website
๒๑ ส.ค. ๒๕๖๖

(นางใหม่แก้ว ผลพัฒน์กุล)

เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๔๕๖๑ ๖๐๔๐-๖ ต่อ ๑๐๘

โทรสาร ๐ ๔๕๖๑ ๖๐๔๒

ขอแสดงความนับถือ

(นายอนุพันธ์ ประจำ)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ปฏิบัติราชการแทน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

<input type="checkbox"/>	อนุมัติ/อนุญาต
<input type="checkbox"/>	ชอบ
<input type="checkbox"/>	ลงนัด
<input type="checkbox"/>	ลงนาม
<input type="checkbox"/>	มอบ
<input type="checkbox"/>	ทราบ

(นายสมภพ เมืองจีน)

แพทย์ชำนาญการพิเศษ(ด้านเวชกรรม)

ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)

ศึกษาราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา

25 ส.ค. 2566

รายละเอียดตำแหน่งว่าง ประเภททั่วไป ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน จำนวน 5 ตำแหน่ง

ลำดับ	ตำแหน่ง	ประเภท	ระดับ	หน่วยงาน
1	เจ้าพนักงานพัสดุ	ทั่วไป	ปฏิบัติงาน/ ชำนาญงาน	กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลศัลลาต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
2	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	ทั่วไป	ปฏิบัติงาน/ ชำนาญงาน	กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านค้อ ตำบลขุนหาญ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ
3	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	ทั่วไป	ปฏิบัติงาน/ ชำนาญงาน	กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเชียงทูน ตำบลหนองเชียงทูน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปรังคัง จังหวัดศรีสะเกษ
4	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	ทั่วไป	ปฏิบัติงาน/ ชำนาญงาน	กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตุม ตำบลตุม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปรังคัง จังหวัดศรีสะเกษ
5	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	ทั่วไป	ปฏิบัติงาน/ ชำนาญงาน	กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองฮาง ตำบลหนองหญ้าลาด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเบญจลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ

กษ

รายละเอียดตำแหน่งว่าง ประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน จำนวน 18 ตำแหน่ง

ลำดับ	ตำแหน่ง	ประเภท	ระดับ	หน่วยงาน
1	นักวิชาการเงินและบัญชี	วิชาการ	ปฏิบัติการ/ ชำนาญการ	กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
2	เภสัชกร	วิชาการ	ปฏิบัติการ/ ชำนาญการ	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
3	พยาบาลวิชาชีพ	วิชาการ	ปฏิบัติการ/ ชำนาญการ	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
4	นักรังสีการแพทย์	วิชาการ	ปฏิบัติการ/ ชำนาญการ	กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
5	นักวิชาการสาธารณสุข	วิชาการ	ปฏิบัติการ/ ชำนาญการ	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
6	นักวิชาการสาธารณสุข	วิชาการ	ปฏิบัติการ/ ชำนาญการ	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลไพรบึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
7	นักวิชาการสาธารณสุข	วิชาการ	ปฏิบัติการ/ ชำนาญการ	กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศ ทางการแพทย์ โรงพยาบาลวังหิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
8	นักวิชาการสาธารณสุข	วิชาการ	ปฏิบัติการ/ ชำนาญการ	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลวังหิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
9	นักวิชาการสาธารณสุข	วิชาการ	ปฏิบัติการ/ ชำนาญการ	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลขุนหาญ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
10	นักวิชาการสาธารณสุข	วิชาการ	ปฏิบัติการ/ ชำนาญการ	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลโนนคูณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
11	นักวิชาการสาธารณสุข	วิชาการ	ปฏิบัติการ/ ชำนาญการ	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ลำดับ	ตำแหน่ง	ประเภท	ระดับ	หน่วยงาน
12	นักวิชาการสาธารณสุข	วิชาการ	ปฏิบัติการ/ ชำนาญการ	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลศีลาลาด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
13	นักวิชาการสาธารณสุข	วิชาการ	ปฏิบัติการ/ ชำนาญการ	กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศ ทางการแพทย์ โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
14	นักวิชาการสาธารณสุข	วิชาการ	ปฏิบัติการ/ ชำนาญการ	กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศ ทางการแพทย์ โรงพยาบาลขุนันธ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
15	นักวิชาการสาธารณสุข	วิชาการ	ปฏิบัติการ/ ชำนาญการ	กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตยตะวันตก ตำบลเวียงเหนือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกษ
16	นักวิชาการสาธารณสุข	วิชาการ	ปฏิบัติการ/ ชำนาญการ	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบึงบูรพ์ จังหวัดศรีสะเกษ
17	นักวิชาการสาธารณสุข	วิชาการ	ปฏิบัติการ/ ชำนาญการ	กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ
18	นักวิชาการสาธารณสุข	วิชาการ	ปฏิบัติการ/ ชำนาญการ	กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์ ตำบลโพธิ์วงค์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ

กสิ

ใบขอย้าย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่งใหม่

เรียน

1. ข้าพเจ้า.....วุฒิ.....

ใบอนุญาต.....วุฒิบัตร.....

2. ปัจจุบันข้าพเจ้าดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....

ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ.....

ดำรงตำแหน่งเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท

ปฏิบัติราชการจริงที่.....

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

ขณะนี้ อยู่ในช่วงการลาศึกษา / ฝึกอบรม / หรือดูงาน หลักสูตร
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ไม่อยู่ในช่วงการลาศึกษา / ฝึกอบรม / ดูงาน

อยู่ในช่วงปฏิบัติงานชดใช้ทุนหลักสูตร.....

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

ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการ

3. ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่ง.....ระดับ.....

ส่วนราชการ.....

เหตุผลในการขอย้าย.....

และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลพร้อมนี้แล้วจำนวน.....ฉบับ

4. หากปรากฏว่า ตำแหน่งที่จะขอย้ายเป็นระดับที่ต่ำกว่าระดับตำแหน่งที่ข้าพเจ้าดำรงตำแหน่งอยู่ข้าพเจ้า

ยินยอมลดระดับ ไม่ยินยอมลดระดับ

5. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย

มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

อยู่ในช่วงประเมินผลงานทางวิชาการ โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่ โดยขอโอนผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิมไปขอประเมินเพื่อเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

6. ในการขอย้ายครั้งนี้หากทางราชการอนุญาตให้ย้ายได้ ข้าพเจ้า (ให้ขีดเครื่องหมาย / ใน ที่ต้องการ)

- 6.1 เงินค่าขนย้ายสิ่งของส่วนตัว ขอเบิก ไม่ขอเบิก
6.2 เงินค่าพาหนะเดินทาง ขอเบิก ไม่ขอเบิก
6.3 เงินค่าเบี้ยเลี้ยง ขอเบิก ไม่ขอเบิก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอย้าย
(.....)

คำรับรองการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับตำแหน่งใหม่

ตามที่ (นาย , นาง , นางสาว)
ตำแหน่ง.....มี
ความประสงค์ขอย้ายไปดำรงตำแหน่งทางจังหวัด..... นั้น ได้พิจารณา

- ให้เบิกตามรายการที่ระบุใน 6
 ให้เบิกเฉพาะรายการที่
 ไม่ให้เบิกทุกรายการที่ระบุใน 6

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

- หมายเหตุ 1. กรณีขอย้ายติดตามคู่สมรส ให้แนบสำเนาคำสั่งย้ายหรือหลักฐานการย้ายของคู่สมรส
2. กรณีขอย้ายกลับภูมิลำเนา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม
3. กรณีขอย้ายเพื่อดูแลบิดา มารดา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา และกรณีที่เป็นบิดา มารดา อายุต่ำกว่า 65 ปี และมีโรคประจำตัวที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้แนบใบรับรองจากแพทย์ด้วย
4. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการกอง หรือ หัวหน้าหน่วยราชการบริหารส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้เป็นผู้ให้คำรับรอง เบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับ ตำแหน่งใหม่ แล้วแต่กรณี

บันทึกประกอบการขอย้าย / โอน

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ส่วนราชการ.....

มีความประสงค์จะขอย้าย / โอน ไปรับราชการที่

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
แต่ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย / โอน

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนโอนไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่าง ประเมินผลงาน
ทางวิชาการ

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่โดยขอ นำ ผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิม
ขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

(ลงชื่อ).....ผู้ขอย้าย / โอน

วันที่.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่งานการเจ้าหน้าที่

วันที่.....

ใบขอโอน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอโอนมารับราชการ

เรียน

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

ใบอนุญาต.....วุฒิบัตร.....

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

ฝ่าย/กลุ่ม/ศูนย์.....กอง.....กรม.....

โทรศัพท์.....ดำรงตำแหน่งนี้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท

ขณะนี้ อยู่ในระหว่างทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ พ้นจากการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

อยู่ในระหว่างการลาศึกษา/ฝึกอบรม/หรือดูงาน หลักสูตร.....

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

ไม่อยู่ระหว่างการลาศึกษา/ฝึกอบรม/หรือดูงาน

อยู่ในระหว่างปฏิบัติงานชดใช้ทุน หลักสูตร.....

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

ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการ

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

ส่วนราชการ.....

เหตุผลในการขอโอน คือ

และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว จำนวน.....ฉบับ

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. ประเภท สะสม ไม่สะสม

ไม่เป็นสมาชิก กบข.

5. ประวัติการศึกษา

คุณวุฒิ/สาขาวิชาเอก	ปีที่สำเร็จการศึกษา	สถาบัน
.....
.....
.....

6. () ไม่เคยผ่านการประเมินบุคคลและผลงานมาก่อน

() เคยผ่านการประเมินบุคคลและผลงาน โดยวิธีการ

○ สอบ/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 (จากเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน แสดงเฉพาะที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้น แต่ละระดับและการเปลี่ยนแปลงในการดำรงตำแหน่งในสายงานต่าง ๆ)

วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน	สังกัด
.....
.....
.....
.....
.....

8. ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน

ปี พ.ศ.	ระยะเวลา	หลักสูตร	สถาบัน
.....
.....
.....

9. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งปัจจุบัน

(1)

(2)

(3)

10. หากตำแหน่งที่ได้รับโอนเข้าเป็นตำแหน่งที่มีอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่ข้าพเจ้าได้รับอยู่ในปัจจุบัน ข้าพเจ้ายินดีที่จะรับเงินเดือนขั้นที่มีอยู่ของตำแหน่งที่จะรับโอน ไปก่อนจนกว่าจะสั่งพอกอัตราให้

11. กรณีที่ ก.พ. อนุมัติให้รับโอนในระดับ และอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่ได้รับอยู่เดิม ข้าพเจ้า

○ ประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ

○ ไม่ประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ

12. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นตั้งแต่วันที่.....

มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนโอน ไม่ประสงค์จะรอลุ้นเลื่อนระดับก่อนโอน

13. การโอนครั้งนี้ข้าพเจ้า (ให้ขีดเครื่องหมาย / ใน ที่ต้องการ)

13.1 เงินค่าขนย้ายสิ่งของส่วนตัว ขอเบิก ไม่ขอเบิก

13.2 เงินค่าพาหนะเดินทาง ขอเบิก ไม่ขอเบิก

13.3 เงินค่าเบี้ยเลี้ยง ขอเบิก ไม่ขอเบิก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอโอน
(.....)

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง.....

ระดับ..... (ส่วนราชการ).....

เป็นผู้บังคับบัญชาใกล้ชิด ขอรับรองว่า.....

เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย ไม่บกพร่องทางศีลธรรม เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ มีความสนใจ และอดุสหาะ
ในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี

(ลงชื่อ).....
(.....)

ผู้รับรอง

...../...../.....

หมายเหตุ

1. กรณีขอโอนติดตามสามีให้แนบสำเนาคำสั่งย้ายของสามี
2. กรณีขอโอนกลับภูมิลำเนาเดิม ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม
3. กรณีขอโอนเพื่อดูแลบิดา มารดา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา และใบรับรองแพทย์ ในกรณีที่บิดาหรือมารดามีโรคประจำตัว
4. กรณีขอโอนตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ให้แนบสำเนาใบประกอบวิชาชีพฉบับแรกที่ได้รับ
5. การขอเบิกเงินตามข้อ 13. อยู่ในดุลพินิจของผู้บังคับบัญชาทางสังกัดเดิมเป็นผู้พิจารณา

บันทึกประกอบการขอย้าย / โอน

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ส่วนราชการ.....

มีความประสงค์จะขอย้าย / โอน ไปรับราชการที่

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
แต่ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย / โอน

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนโอนไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอ ไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่างประเมินผลงานทางวิชาการ

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่โดยขอนำผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิมขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

(ลงชื่อ).....ผู้ขอย้าย / โอน

วันที่.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่งานการเจ้าหน้าที่

วันที่.....