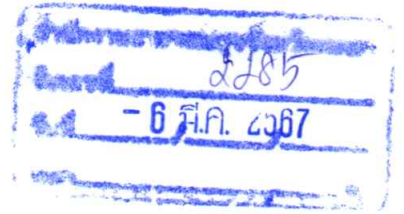


นท



ที่ พล ๐๐๓๓.๐๐๙/ว ๕๔๗

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก  
ถนนอาทิตย์วงศ์ พล ๖๕๐๐๐

๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

เรื่อง รับย้าย/รับโอนข้าราชการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

- |                  |   |             |
|------------------|---|-------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑. แบบใบขอย้าย (ต่างจังหวัด)                | จำนวน ๑ ชุด |
|                  | ๒. แบบใบขอโอน (ต่างกรม/ต่างกระทรวง)         | จำนวน ๑ ชุด |
|                  | ๓. แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล | จำนวน ๑ ชุด |

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก มีความประสงค์รับย้าย/รับโอนข้าราชการมาดำรงตำแหน่งว่าง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๐๖๕๑ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก (ปฏิบัติราชการจริงกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก)

ทั้งนี้ หากมีข้าราชการผู้สนใจประสงค์สมัครฯ ให้ส่งหลักฐานการสมัครและจัดทำเล่มแบบแสดงรายละเอียดการขอประเมินบุคคล และผลงานเด่น/ผลการปฏิบัติราชการ ฉบับจริง จำนวน ๑ เล่ม /สำเนา จำนวน ๔ เล่ม ผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับ พร้อมทั้งหนังสือแนบส่งถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๗ ในวันและเวลาราชการ โดยจะถือวันที่ลงรับหนังสือของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เป็นสำคัญ ดูรายละเอียดสิ่งที่ส่งมาด้วยได้ที่ <https://plkhealth.moph.go.th/www/> ข่าวประชาสัมพันธ์

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน

ขอแสดงความนับถือ

(นายไกรสุข เพชรบุรีณิน)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๕๕๒๓ ๑๐๐๑ - ๘ ต่อ ๓๒๒ - ๓๒๔

โทรสาร ๐ ๕๕๒๓ ๑๐๐๐

พิษณุโลก “มุ่งผลสัมฤทธิ์ มีจิตบริการ ยึดมั่นคุณธรรม ทำงานเป็นทีม”