**(ปก)**

เอกสารแนบท้ายประกาศ 6

**หนังสือยืนยันการปฏิบัติหน้าที่**

**และ**

**แบบยินยอมให้ย้ายออกจากตำแหน่งกรณีได้รับการคัดเลือกเพื่อประเมินผลงาน**

**และเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสูงขึ้น**

**ของผู้สมัครตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข (ด้านส่งเสริมพัฒนา)**

**ระดับเชี่ยวชาญ ตำแหน่งเลขที่ 97050 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่**

**หนังสือยืนยันการปฏิบัติหน้าที่ของผู้สมัครตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข (ด้านส่งเสริมพัฒนา)**

**ระดับเชี่ยวชาญ ตำแหน่งเลขที่ 97050 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่**

ข้าพเจ้า............................................................ตำแหน่ง.....................................................

ตำแหน่งเลขที่...................................................สังกัด.....................................................................................

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

เป็นผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกตำแหน่ง.........................................................................................................

ตำแหน่งเลขที่...................................สังกัด.....................................................................................................

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

ขอยืนยันว่าหากข้าพเจ้าได้รับการคัดเลือก ข้าพเจ้าจะปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งดังกล่าวข้างต้น ให้เต็มความรู้

ความสามารถ ด้วยความวิริยะ อุตสาหะ

 (ลงชื่อ)…………………………………………………………………

 (………………………………….……………………..)

 (ตำแหน่ง)…………………………........…..…………………

 วันที่……………………………..……………

**แบบยินยอมให้ย้ายออกจากตำแหน่ง**

**กรณีได้รับการคัดเลือกเพื่อประเมินผลงานและเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสูงขึ้น**

 เขียนที่...................................................

 วันที่............เดือน...............................พ.ศ...........

เรื่อง ขอย้าย

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

 ข้าพเจ้า..........................................................................ตำแหน่ง.............................................

ระดับ........................................................ตำแหน่งเลขที่...............................กลุ่มงาน.........................................

หน่วยงาน..............................................................ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อประเมินผลงานและเลื่อนให้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ตำแหน่งเลขที่ 97050 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ตามประกาศจังหวัดแพร่ เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้ง (เลื่อน) ให้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ลงวันที่.........................................................................นั้น

 ข้าพเจ้ารับทราบและเข้าใจ ตามประกาศจังหวัดแพร่ดังกล่าว และหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๒๒๘๘ ลงวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๐ เรื่อง หลักเกณฑ์การส่งผลงานทางวิชาการเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสูงขึ้น แล้ว และหากข้าพเจ้าได้รับการพิจารณาคัดเลือกเพื่อประเมินผลงานและเลื่อนตำแหน่งขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่สมัครเข้ารับการคัดเลือกดังกล่าว และจังหวัดแพร่มีคำสั่งย้ายข้าพเจ้าไปดำรงตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือกแล้ว หากข้าพเจ้าไม่ผ่านการประเมินผลงานทางวิชาการดังกล่าว ข้าพเจ้ายินยอมย้ายออกจากตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือกเพื่อเปิดโอกาสให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ประกาศรับสมัครคัดเลือกและพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่มีความพร้อม เพื่อประเมินผลงานและเลื่อนตำแหน่งขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสูงขึ้นต่อไป

 ลงชื่อ.......................................................ผู้สมัคร

 (...........................................................)