



**ประกาศคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานให้ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ
และระดับชำนาญการพิเศษของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่**

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป (ปฏิบัติการ/ชำนาญการ)
นักวิชาการการเงินและบัญชี (ปฏิบัติการ/ชำนาญการ) ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

ด้วย คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานให้ดำรงตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ และระดับชำนาญการพิเศษ ที่ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้ง
จะดำเนินการคัดเลือกบุคคลเพื่อจะแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดแพร่ และเพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกบุคคลตามประกาศ อ.ก.พ. สำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การคัดเลือกบุคคลเพื่อจะแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับ
ชำนาญการ และระดับชำนาญการพิเศษ และเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งระดับชำนาญการ และหลักเกณฑ์
และแนวทางการบริหารงานบุคคลหลังการจัดตำแหน่งและแต่งตั้งบุคคลให้ดำรงตำแหน่งตามกฎหมายกระทรวง
แบ่งส่วนราชการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐

คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ จึงประกาศรับสมัครคัดเลือกบุคคลเพื่อจะแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
นักจัดการงานทั่วไป จำนวน ๒ ตำแหน่ง นักวิชาการการเงินและบัญชี จำนวน ๑ ตำแหน่ง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ก ตำแหน่งที่รับสมัครคัดเลือก

รับสมัครโดยวิธีการคัดเลือกเพื่อย้าย จำนวน ๒ ตำแหน่ง ได้แก่

๑. ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป (ปฏิบัติการ/ชำนาญการ) ตำแหน่งเลขที่ ๙๗๓๑๐
ฝ่ายบริหารทั่วไป โรงพยาบาลสูงเม่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

๒. ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป (ปฏิบัติการ/ชำนาญการ) ตำแหน่งเลขที่ ๙๗๓๕๕
ฝ่ายบริหารทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

รับสมัครโดยวิธีการคัดเลือกเพื่อย้าย/โอน จำนวน ๑ ตำแหน่ง ได้แก่

๑. ตำแหน่งนักวิชาการการเงินและบัญชี (ปฏิบัติการ/ชำนาญการ) ตำแหน่งเลขที่ ๙๗๔๙๒
ฝ่ายบริหารทั่วไป โรงพยาบาลสอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

ข คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป (ปฏิบัติการ/ชำนาญการ)

ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกจะต้องมีคุณสมบัติครบถ้วน ดังนี้

๑) มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป ระดับปฏิบัติการ คือมีวุฒิอย่างใด
อย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

๑.๑) ได้รับวุฒิปริญญาตรีหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชา
หรือทางที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติ

๑.๒) ได้รับปริญญาโทหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชา
หรือทางที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติ

/๑.๓) ได้รับปริญญา...

๑.๓) ได้รับปริญญาเอกหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชาหรือทางที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติ

๑.๔) ได้รับปริญญาหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่ ก.พ. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้

๒) ดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งมาแล้ว ดังต่อไปนี้

๒.๑) ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๒.๒) ประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ ไม่น้อยกว่า ๖ ปี กำหนดเวลา ๖ ปี ให้ลดเป็น ๔ ปี สำหรับผู้ที่มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป ระดับปฏิบัติการ ข้อ ๒ หรือข้อ ๔ ที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่าปริญญาโท และให้ลดเป็น ๒ ปี สำหรับผู้ที่มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป ระดับปฏิบัติการ ข้อ ๓ หรือข้อ ๔ ที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาเอก

๒.๓) ตำแหน่งอย่างอื่นที่เทียบเท่า (๒.๑)หรือ(๒.๒) แล้วแต่กรณี ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ ก.พ. กำหนด และ

๓) ปฏิบัติงานด้านบริหารจัดการภายในสำนักงานหรือการบริหารราชการทั่วไปหรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี (ปฏิบัติการ/ชำนาญการ)

ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกจะต้องมีคุณสมบัติครบถ้วน ดังนี้

๑) มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี ระดับปฏิบัติการ คือมีวุฒิอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

๑.๑) ได้รับปริญญาตรีหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชาการบัญชี สาขาวิชาบริหารธุรกิจ หรือสาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ หรือสาขาวิชาใดหรือสาขาวิชาหนึ่งหรือหลายสาขาวีชาดังกล่าว ในทางที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติ หรือสาขาวิชาอื่นที่ ก.พ. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้

๑.๒) ได้รับปริญญาโทหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชาการบัญชี สาขาวิชาบริหารธุรกิจ หรือสาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ หรือสาขาวิชาใดหรือสาขาวิชาหนึ่งหรือหลายสาขาวีชาดังกล่าว ในทางที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติ หรือสาขาวิชาอื่นที่ ก.พ. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้

๑.๓) ได้รับปริญญาเอกหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชาการบัญชี สาขาวิชาบริหารธุรกิจ หรือสาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ หรือสาขาวิชาใดหรือสาขาวิชาหนึ่งหรือหลายสาขาวีชาดังกล่าว ในทางที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติ หรือสาขาวิชาอื่นที่ ก.พ. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้

๑.๔) ได้รับปริญญาในสาขาวิชาหรือทางอื่นที่ อ.ก.พ. กรม พิจารณาเห็นว่ามีความรู้ที่เทียบได้ในระดับเดียวกันกับสาขาวิชาหรือทางตามข้อ ๑ หรือข้อ ๒ หรือข้อ ๓ ซึ่งมีความเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติ

๑.๕) ได้รับปริญญาหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่ ก.พ. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้

/๒) ดำรงตำแหน่ง...

๒) ดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งมาแล้ว ดังต่อไปนี้

๒.๑) ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๒.๒) ประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ ไม่น้อยกว่า ๖ ปี กำหนดเวลา ๖ ปี ให้ลดเป็น ๔ ปี สำหรับผู้ที่มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี ระดับปฏิบัติการ ข้อ ๒ หรือข้อ ๔ หรือข้อ ๕ ที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่าปริญญาโท และให้ลดเป็น ๒ ปี สำหรับผู้ที่มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี ระดับปฏิบัติการ ข้อ ๓ หรือข้อ ๔ หรือข้อ ๕ ที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาเอก

๒.๓) ตำแหน่งอย่างอื่นที่เทียบเท่า (๒.๑) หรือ (๒.๒) แล้วแต่กรณีตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ ก.พ. กำหนด และ

๓) ปฏิบัติงานด้านวิชาการเงินและบัญชีหรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

ค กำหนดวัน เวลา สถานที่ และวิธีการรับสมัคร

๑) วัน เวลา สถานที่ ในการรับสมัคร

เริ่มรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๒๔ เมษายน - ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ภาคเช้า เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. ภาคบ่าย เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ (สำนักงานชั่วคราว โรงเรียนบ้านนาแหลม(กองแก้วราษฎร์อุปถัมภ์) อำเภอเมือง จังหวัดแพร่)

๒) วิธีการสมัครเข้ารับการคัดเลือก

(๒.๑) ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือก Download ใบสมัครและเอกสารประกอบการคัดเลือกทาง เว็บไซต์กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล <http://web2.pro.moph.go.th/hr>

(๒.๒) กรอกใบสมัคร จัดทำเอกสารประกอบการคัดเลือก และแนบเอกสารที่เกี่ยวข้องตามประกาศรับสมัครฯ ให้ถูกต้องครบถ้วน โดยจัดทำหนังสือส่งใบสมัครและเอกสารประกอบการคัดเลือกยื่นผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น

(๒.๓) ส่งใบสมัครพร้อมเอกสารประกอบการสมัครด้วยตนเอง/ส่งเอกสารการสมัครทางไปรษณีย์ ส่งถึงกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ (สำนักงานชั่วคราว โรงเรียนบ้านนาแหลม(กองแก้วราษฎร์อุปถัมภ์) อำเภอเมือง จังหวัดแพร่)

โดยหากเอกสารไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง เจ้าหน้าที่จะยังไม่ลงรับเอกสาร และจะถือวันลงรับที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ (สำนักงานชั่วคราว โรงเรียนบ้านนาแหลม(กองแก้วราษฎร์อุปถัมภ์) อำเภอเมือง จังหวัดแพร่) เป็นสำคัญ หากพ้นวัน เวลา ที่ประกาศรับสมัครฯกำหนด จะไม่รับพิจารณา

ง เอกสารที่ต้องยื่นในการสมัคร

ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกยื่นเอกสารการสมัครด้วยตนเอง/ส่งเอกสารการสมัครทางไปรษณีย์ ส่งถึงกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ภายในวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑) ใบสมัคร พร้อมติดรูปถ่ายขนาด ๑ x ๑.๕ นิ้ว (แบบฟอร์มตามเอกสารแนบท้ายประกาศ ๑)

๒) ใบขอย้าย/ใบขอโอน (แบบฟอร์มตามเอกสารแนบท้ายประกาศ ๒)

- ๓) สำเนาทะเบียนประวัติ ก.พ. ๗ จำนวน ๑ ชุด
- ๔) สำเนาวุฒิการศึกษาทุกวุฒิ จำนวน ๑ ชุด
- ๕) สำเนาเกียรติบัตร วุฒิบัตร ที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่ง จำนวน ๑ ชุด
- ๖) เอกสารอื่นๆ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อตัว-สกุล (ถ้ามี) ฯลฯ จำนวน ๑ ชุด
- ๗) คำสั่งปฏิบัติงานในตำแหน่งที่จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี (ถ้ามี)

จำนวน ๑ ชุด

จ การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก และกำหนดวัน เวลา สถานที่คัดเลือก

คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก และกำหนดวัน เวลาสถานที่ในการคัดเลือกให้ทราบ ภายในวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ทางช่องทางดังนี้

- ๑) บอร์ดประชาสัมพันธ์กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ (สำนักงานชั่วคราว โรงเรียนบ้านนาแหลม (กองแก้วราษฎร์ อุบลรัตน์))
- ๒) เว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่: www.pro.moph.go.th
- ๓) เว็บไซต์กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล <http://web2.pro.moph.go.th/hr>
- ๔) page facebook: hr phrae
- ๕) page facebook: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

ฉ หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

การคัดเลือกเพื่อย้าย

ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป (ปฏิบัติการ/ชำนาญการ)

ตำแหน่งนักวิชาการการเงินและบัญชี (ปฏิบัติการ/ชำนาญการ)

จะใช้วิธีการประเมินบุคคล ซึ่งแบ่งวิธีการประเมินตามหลักเกณฑ์ที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ๓ วิธี ได้แก่ วิธีการประเมินจากข้อมูลส่วนบุคคล, วิธีการประเมินจากเอกสารประกอบการสมัคร และวิธีการสัมภาษณ์ โดยมีองค์ประกอบของการประเมิน ดังนี้

- ๑) ผลงาน หรือผลการปฏิบัติงานย้อนหลัง โดยประเมินจากเอกสารประกอบการคัดเลือก (๓๐ คะแนน)

๒) ความรู้ความสามารถและความชำนาญในการปฏิบัติงานของตำแหน่ง พิจารณาโดยคำนึงถึงผลงานเด่น หรือการได้รับแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการต่างๆ ในระดับจังหวัด เขต ภาค หรือประเทศ ที่เกี่ยวข้องกับงานในตำแหน่งที่สมัคร และการปฏิบัติตนให้เหมาะสมกับการเป็นข้าราชการ โดยคำนึงถึง ความประพฤติ การรักษาวินัย ความขยันหมั่นเพียร ความอดทน การอุทิศเวลาให้ราชการ รวมทั้งเกณฑ์อื่นๆ เช่น ภาวะผู้นำมนุษยสัมพันธ์ และความเสียสละ เป็นต้น โดยประเมินจากการสัมภาษณ์ (๔๐ คะแนน)

๓) ระดับการศึกษา อายุราชการ และระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง หรือสายงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือระยะเวลาที่เคยปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องหรือเกื้อกูลกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง โดยประเมินจากข้อมูลส่วนบุคคล (๓๐ คะแนน)

/ทั้งนี้ ผู้สมัคร...

ทั้งนี้ ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกจะต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเอง
ว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ตรงตามประกาศรับสมัครจริง และจะต้องกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ในใบสมัคร
ใบขอย้าย ใบขอโอนและเอกสารประกอบการคัดเลือก พร้อมทั้งยื่นหลักฐานในการสมัครให้ถูกต้องครบถ้วน
ในกรณีที่มีความผิดพลาดอันเกิดจากผู้สมัครไม่ว่าด้วยเหตุใดๆ อันมีผลทำให้ผู้สมัครไม่มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก
ตามประกาศรับสมัครดังกล่าว ให้ถือว่า การสมัครและการมีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกครั้งนี้เป็นโมฆะสำหรับผู้นั้น
และผู้ได้รับการคัดเลือกทุกตำแหน่ง จะต้องไปปฏิบัติงานตามส่วนราชการตามที่กำหนดไว้ในประกาศฉบับนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๒



(นายขจร วินัยพานิช)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่
ประธานคณะกรรมการคัดเลือกบุคคล

ใบสมัคร

แบบใบสมัครเข้ารับคัดเลือกข้าราชการ

รูปถ่าย
๑ x ๑.๕ นิ้ว

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ - สกุล.....
 วัน เดือน ปี เกิด.....อายุตัว..... ปี
 อายุราชการ.....ปี วันเกษียณอายุ.....
 ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....ประเภท.....
 ระดับ.....
 ส่วนราชการ (ตาม จ.๑๘)
 ส่วนราชการ (ตามปฏิบัติจริง)
 ตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน..... บาท
 โทรศัพท์.....e-mail

๒. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการ (ระดับ ๖ - ๗)
 ตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....
 ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการพิเศษ (ระดับ ๘)
 ตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

๓. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

☐ ถูกสอบสวน.....เมื่อ.....
☐ ถูกลงโทษ.....เมื่อ.....
☐ ไม่มี

๔. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐานทุกวุฒิที่กรอกในใบสมัคร)

☐ ปริญญาตรี.....สาขา.....
 สถาบัน.....จบการศึกษาเมื่อ.....
☐ ปริญญาโท.....สาขา.....
 สถาบัน.....จบการศึกษาเมื่อ.....
☐ ปริญญาเอก.....สาขา.....
 สถาบัน.....จบการศึกษาเมื่อ.....
☐ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....เลขที่.....
 วันออกใบอนุญาต.....วันหมดอายุ.....

๕. ผลงานวิชาการที่จะส่งประเมิน (กรณีสมัครคัดเลือกเพื่อเลื่อนระดับใช้ผลงานย้อนหลัง ๓ ปี)

ผลงานวิชาการที่เคยส่งประเมิน (กรณีสมัครคัดเลือกเพื่อย้าย ให้ระบุเรื่องที่เคยผ่านการประเมิน)

(โดยให้ระบุรายละเอียดลงในข้อ ๑๐.๑ - ๑๐.๒ ของเอกสารประกอบการคัดเลือก)

เรื่อง.....

๖. ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน/ปรับปรุงงาน ที่จะส่งประเมิน (โดยให้ระบุรายละเอียดลงในข้อ ๑๐.๓ ของเอกสารประกอบการคัดเลือก)

เรื่อง

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือก และหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(.....)

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

๗. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

.....

.....

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

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

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย/ตรอก..... ถนน.....

แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์มือถือที่สามารถติดต่อได้.....

โทรสาร..... e-mail:

ใบขอย้าย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่งใหม่

เรียน

1. ข้าพเจ้า.....วุฒิ.....

ใบอนุญาต วุฒิบัตร.....

2. ปัจจุบันข้าพเจ้าดำรงตำแหน่ง ระดับ.....

ตำแหน่งเลขที่..... ส่วนราชการ

ดำรงตำแหน่งเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. อัตราเงินเดือนปัจจุบันบาท

ปฏิบัติราชการจริงที่.....

ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

ขณะนี้

☐ อยู่ในช่วงการลาศึกษา / ฝึกอบรม / หรือดูงาน หลักสูตร

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

☐ ไม่อยู่ในช่วงการลาศึกษา / ฝึกอบรม / ดูงาน☐ อยู่ในช่วงปฏิบัติงานขอใช้ทุนหลักสูตร.....

ต้องปฏิบัติงานขอใช้ทุน ปี ตั้งแต่วันที่ เดือน..... พ.ศ.

ถึงวันที่ เดือน..... พ.ศ.

☐ ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการ

3. ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่ง ระดับ.....

ส่วนราชการ.....

เหตุผลในการขอย้าย

และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลพร้อมนี้แล้วจำนวน ฉบับ

4. หากปรากฏว่า ตำแหน่งที่จะขอย้ายเป็นระดับที่ต่ำกว่าระดับตำแหน่งที่ข้าพเจ้าดำรง

ตำแหน่งอยู่ข้าพเจ้า

☐ ยินยอมลดระดับ☐ ไม่ยินยอมลดระดับ

5. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นตั้งแต่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

☐ ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย☐ มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน☐ อยู่ระหว่างประเมินผลงานทางวิชาการ โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน☐ มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่ โดยขอนำผลประเมินวิชาการ

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 และกรณีที่บิดา 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

☐ ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่าง ประเมินผลงาน
ทางวิชาการ

☐ ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่โดยขอนำผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิม
ขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

(ลงชื่อ).....ผู้ขอย้าย / โอน
วันที่.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่งานเจ้าหน้าที่
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 ☐ อยู่ระหว่างทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ ☐ พ้นจากการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

☐ อยู่ระหว่างการศึกษา/ฝึกอบรม/หรือดูงาน หลักสูตร.....

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

☐ ไม่อยู่ระหว่างการศึกษา/ฝึกอบรม/หรือดูงาน

☐ อยู่ระหว่างปฏิบัติงานชดใช้ทุน หลักสูตร.....

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

☐ ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการ

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

ส่วนราชการ.....

เหตุผลในการขอโอน คือ

และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว 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. 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. หากตำแหน่งที่ได้รับโอนเข้าปเข้าเป็นตำแหน่งที่มีอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่ข้าพเจ้าได้รับอยู่ในปัจจุบัน ข้าพเจ้ายินดีที่จะรับเงินเดือนขั้นที่มีอยู่ของตำแหน่งที่จะรับโอนไปก่อนจนกว่าจะส่งพอกอัตราให้

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

ข้าพเจ้าตำแหน่ง.....
ระดับ..... (ส่วนราชการ)
เป็นผู้บังคับบัญชาใกล้ชิด ขอรับรองว่า
เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย ไม่บกพร่องทางศีลธรรม เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ มีความสนใจ และอุตสาหะ
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

☐ ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่างประเมินผลงานทางวิชาการ

☐ ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่โดยขอนำผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิมขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

(ลงชื่อ).....ผู้ขอย้าย / โอน
วันที่.....

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