

นรพ

ที่ นก ๐๐๓๒.๒๐๑/ ๓๔๕๕



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
รับที่ 11273
วันที่ 27 ต.ค. 2560
เวลา 14.31 น.

โรงพยาบาลหนองบัวลำภู

ถ.วศวงศ์ อ.เมือง นก ๓๔๐๐๐

๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๐

เลขที่ 2378
วันที่ 27 ต.ค. 60 เวลา 15.04 น.
ผู้รับ ศ.โพธิ์เงิน
จำนวน ๑ ชุด

เรื่อง รับย้าย/รับโอนข้าราชการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาประกาศโรงพยาบาลหนองบัวลำภู

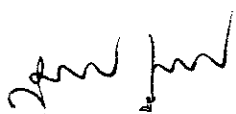
๒. ใบสมัคร

จำนวน ๑ ชุด

ด้วย โรงพยาบาลหนองบัวลำภู สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู มีความประสงค์ จะรับย้าย/รับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญในตำแหน่งนายช่างเทคนิคปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๕๔๗๐๐ ฝ่ายบริหารทั่วไป กลุ่มอำนาจการ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู โดยกำหนดรับสมัคร ตั้งแต่วันที่ ๑๘ - ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๐ ในวันและเวลาราชการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอได้แจ้งข้าราชการในสังกัดทราบ หากข้าราชการท่านใดสนใจ เข้ารับการคัดเลือกฯ ให้ยื่นใบสมัครผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น และส่งถึงกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๓ ตึกอำนาจการ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู ภายในวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๐ ในวันและเวลาราชการ โดยจะถือ วันประทับรับหนังสือเป็นสำคัญ

ขอแสดงความนับถือ


(นายสมชาย เชื้อนันทน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๔๒๓๑ ๑๔๔๔ ต่อ ๑๓๐๖

โทรสาร. ๐ ๔๒๓๑ ๑๔๔๒

ที่ นก ๐๐๓๒.๒๐๑/ ๓๙๕๕



โรงพยาบาลหนองบัวลำภู

ถ.ววงค์ อ.เมือง นก ๓๙๐๐๐

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๐

เรื่อง รับย้าย/รับโอนข้าราชการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาประกาศโรงพยาบาลหนองบัวลำภู

จำนวน ๑ ชุด

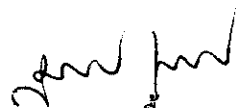
๒. ใบสมัคร

จำนวน ๑ ชุด

ด้วย โรงพยาบาลหนองบัวลำภู สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู มีความประสงค์ จะรับย้าย/รับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญในตำแหน่งนายช่างเทคนิคปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๕๔๗๐๐ ฝ่ายบริหารทั่วไป กลุ่มอำนาจการ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู โดยกำหนดรับสมัคร ตั้งแต่วันที่ ๑๘ - ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๐ ในวันและเวลาราชการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอได้แจ้งข้าราชการในสังกัดทราบ หากข้าราชการท่านใดสนใจ เข้ารับการคัดเลือกฯ ให้ยื่นใบสมัครผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น และส่งถึงกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๓ ตึกอำนาจการ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู ภายในวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๐ ในวันและเวลาราชการ โดยจะถือ วันประทับรับหนังสือเป็นสำคัญ

ขอแสดงความนับถือ


(นายสมชาย เชื้อนันทน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๔๒๓๑ ๑๙๙๙ ต่อ ๑๓๐๖

โทรสาร. ๐ ๔๒๓๑ ๑๙๙๒

๓. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกยื่นใบสมัครและเอกสารต่างๆ ตามที่คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ กำหนดได้ที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลหนองบัวลำภู สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู ตั้งแต่วันที่ ๑๘ - ๓๐ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๐ ในวันและเวลาราชการ

๔. ลักษณะงานที่ปฏิบัติ/หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

สายงานนี้คลุมถึงตำแหน่งต่างๆ ที่ปฏิบัติงานทางเทคนิค ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการซ่อม สร้าง ประกอบ ดัดแปลงออกแบบ ติดตั้ง เครื่องจักร เครื่องยนต์เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ ให้เป็นไปตามแบบแปลน และรายละเอียดที่กำหนด ควบคุมระบบงานที่ใช้เครื่องจักร เครื่องมือ และ อุปกรณ์ต่างๆ หลายชนิดรวมกัน คำนวณรายการและประมาณราคาเกี่ยวกับงานดังกล่าว ช่วยงาน ตรวจสอบ การประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพวิศวกรรมตามที่ได้รับ มอบหมาย สำนวญท้องที่เพื่อกำหนดเขตและสถานที่เกี่ยวกับการประกันภัย และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

๕. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

๑. ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือก ตามแบบที่แนบท้าย จำนวน ๖ ชุด
๒. เอกสารประกอบการพิจารณาบรรยาย/รับโอน ได้แก่ ประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษา ฝึกอบรม ดูงาน ประสบการณ์ ความสามารถ ความชำนาญ ผลงานที่สำคัญ ตลอดจนความดีความชอบพิเศษอื่นๆ จำนวน ๖ ชุด
๓. เอกสารประกอบการพิจารณาการนับระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่ขอเกี่ยวเกลในตำแหน่งที่ขอประเมิน (กรณีที่ผู้สมัครมีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งที่จะแต่งตั้งไม่ครบ) จำนวน ๖ ชุด

๖. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

๑. ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนที่จะแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนับถึงวันที่ปิดรับสมัคร

๒. การพิจารณาคัดเลือกบุคคลจะพิจารณาจากองค์ประกอบและกำหนดคะแนนในแต่ละองค์ประกอบดังนี้

๒.๑ ความรู้ความสามารถและความชำนาญในการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณวุฒิการศึกษา ความรู้ความสามารถ ทักษะ และความชำนาญในการปฏิบัติงานด้านนั้น ซึ่งอาจพิจารณาจากข้อมูลการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีของข้าราชการผู้นั้นในระยะเวลาที่ผ่านมา ๒๐ คะแนน

๒.๒ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงระยะเวลาดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง หรือสายงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือระยะเวลาที่เคยปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องหรือเกี่ยวเกลกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง ๒๐ คะแนน

๒.๓ การปฏิบัติตนเหมาะสมกับการเป็นข้าราชการ ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงความประพฤติ การรักษาวินัย ความขยันหมั่นเพียร ความอดุสาหะ การอุทิศเวลาให้กับราชการ ๒๐ คะแนน

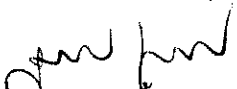
(๓)

๒.๔ ผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณภาพของผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ประโยชน์ของผลงานต่อราชการ วงการวิชาการ หรือวิชาชีพ ๓๐ คะแนน

๒.๕ เกณฑ์อื่น ๆ เช่น ภาวะผู้นำ มนุษย์สัมพันธ์ ความเสียสละ ๑๐ คะแนน

๓. วิธีการคัดเลือก จะพิจารณาจากใบสมัคร ผลงาน ประวัติการรับราชการ อาจมีการสัมภาษณ์ หรือใช้วิธีการอื่นใดเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะแสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ และความเหมาะสมของผู้สมัคร ตามที่ได้ประกาศไว้ในประกาศรับสมัครก็ได้ ทั้งนี้ ผู้ผ่านการคัดเลือกต้องได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่า ๖๐ %

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๐


(นายสมชาย เชื้อนันทน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู

แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษาเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้ง
ให้ดำรงตำแหน่ง.....
สังกัด

รูปถ่าย
๑/๑.๕ นิ้ว

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ..... ชื่อสกุล.....
วัน เดือน ปีเกิด..... อายุตัว..... ปี อายุราชการ..... ปี
วันบรรจุรับราชการ..... วันเกษียณอายุ.....
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง..... ระดับ.....
ส่วนราชการ.....
ตั้งแต่..... อัตราเงินเดือน..... บาท
โทรศัพท์..... e-mail.....

๒. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง..... ระดับชำนาญการ (ระดับ ๖-๗) ตั้งแต่.....
ดำรงตำแหน่ง..... ระดับชำนาญการพิเศษ (ระดับ ๘) ตั้งแต่.....

๓. ความผิดทางวินัย เป็นอยู่ระหว่าง

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

๔. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

- ☐ ปริญญาตรี..... สาขา.....
สถาบัน..... เมื่อ พ.ศ.
☐ ปริญญาโท..... สาขา.....
สถาบัน..... เมื่อ พ.ศ.
☐ ปริญญาเอก..... สาขา.....
สถาบัน..... เมื่อ พ.ศ.
☐ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ..... เลขที่.....
วันออกใบอนุญาต..... วันหมดอายุ.....

๕. ผลงานวิชาการที่จะส่งประเมิน

เรื่อง

๖. ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน/ปรับปรุงงาน ที่จะส่งประเมิน

เรื่อง

(เฉพาะกรณีส่งผลงานเพื่อประเมินเลื่อนระดับ ถ้าเป็นกรณีย้าย โอน บรรจุกลับ ไม่ต้องระบุ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบ
ภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมตสิทธิได้รับการคัดเลือกและหากได้รับการ
พิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(.....)

วันที่...../...../.....

๗. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

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

(ลงชื่อ).....ผู้บังคับบัญชา

(.....)

วันที่...../...../.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

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

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

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร..... e-mail.....

หมายเหตุ กรุณาแนบสำเนา ก.พ.๗ ใบประกอบวิชาชีพ และวุฒิการศึกษาต่าง ๆ ที่ระบุมาพร้อมใบสมัคร

ข้อมูลบุคคลเพื่อการพิจารณา

๑. ประวัติส่วนตัว

ชื่อ..... อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี
บรรจุเข้ารับราชการ..... ครบเกษียณอายุ พ.ศ.
ตำแหน่ง..... ส่วนราชการ.....
.....
อัตราเงินเดือน..... บาท (ณ วันที่.....)
เครื่องราชอิสริยาภรณ์ชั้นสูงสุดที่ได้รับ..... เมื่อวันที่.....

๒. ประวัติการศึกษาและสาขาที่ศึกษา

พ.ศ.	คุณวุฒิ	สาขา	สถานศึกษา
.....			
.....			
.....			

๓. ประวัติการทำงานและการรับราชการ

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

๔. การฝึกอบรมและดูงาน

วัน เดือน ปี	รายงานการฝึกอบรม	สถานที่
.....		
.....		
.....		

๕. ผลงานหรืองานสำคัญในตำแหน่งอื่น ๆ ที่ปรากฏ ทั้งนี้ให้แสดงหรือระบุไว้โดยอาจจัดทำตามตัวอย่างแบบแสดงผลงานแนบท้ายนี้

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

๖. เหตุการณ์สำคัญ ๆ ในชีวิตราชการ ซึ่งช่วยบ่งบอกถึงบุคลิกลักษณะสำคัญของท่าน

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

๗. ความสามารถพิเศษ ความชำนาญพิเศษ และทักษะที่ทำให้ประสบความสำเร็จเพื่อจะได้นำไปพิจารณาว่า ความสามารถ และทักษะดังกล่าวจะทำให้ท่านปฏิบัติงานในหน้าที่ใหม่ได้ผลดีหรือไม่เพียงใด

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

๘. สุขภาพกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับการดำรงตำแหน่ง

.....

.....

.....

๙. ประวัติทางวินัยและความประพฤติหรือข้อที่ควรปรับปรุงแก้ไขอื่นที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ราชการ

() มี คือ.....

() ไม่มี

๑๐. ข้อมูลเพิ่มเติมอื่น ๆ

.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าของประวัต

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

แบบแสดงผลงานประกอบการพิจารณา

ชื่อเจ้าของผลงาน.....
ตำแหน่งทางการบริหาร.....
ตำแหน่งในสายงาน.....
สังกัด.....

ผลงาน	ประโยชน์ของผลงาน	ความรู้ความสามารถที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
๑. (ชื่อและสาระสำคัญของผลงานโดยสรุป)		
๒.		
๓.		
๔.		

เจ้าของผลงาน	ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น
(ลงชื่อ).....	
(.....)	
ตำแหน่ง.....	
วันที่.....	

(ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

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.....

ขณะนี้

☐ อยู่ในระหว่างการการศึกษา / ฝึกอบรม / หรือดูงาน หลักสูตร

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

☐ ไม่อยู่ในระหว่างการการศึกษา / ฝึกอบรม / ดูงาน

☐ อยู่ในระหว่างปฏิบัติงานขอใช้ทุนหลักสูตร.....

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

☐ อยู่ในระหว่างประเมินผลงานทางวิชาการ โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

☐ มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่ โดยขอแนบผลประเมินวิชาการ
ที่ส่วนราชการเดิมไปขอประเมินเพื่อเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

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.....

มีความประสงค์ขอย้ายไปดำรงตำแหน่งทางจังหวัด..... 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

☐ ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่**โดยขอนำผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิม**
ขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

(ลงชื่อ).....ผู้ขอย้าย / โอน

วันที่.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่งานการเจ้าหน้าที่

วันที่.....