**ใบขอย้าย / โอน**

 เขียนที่………………………………………

 วันที่……….เดือน……………………...พ.ศ. ……..

เรื่อง ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่งใหม่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่

1. ข้าพเจ้า…………………………….……………วุฒิ………………………………….

ใบอนุญาต …………………………………… วุฒิบัตร……………………………………………………เบอร์โทรศัพท์...................................................................

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

ตำแหน่งเลขที่...................... ส่วนราชการ ………………………………………………………….…………

ดำรงตำแหน่งเมื่อวันที่ ……… เดือน ……………….พ.ศ. ……… อัตราเงินเดือนปัจจุบัน ………….บาท ปฏิบัติราชการจริงที่…………………………………………………….……………………………………...

ตั้งแต่วันที่ ………… เดือน ………………… พ.ศ. ………

ขณะนี้ 🔾 อยู่ในระหว่างการลาศึกษา / ฝึกอบรม / หรือดูงาน หลักสูตร

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

 🔾 ไม่อยู่ในระหว่างการลาศึกษา / ฝึกอบรม / ดูงาน

🔾 อยู่ในระหว่างปฏิบัติงานชดใช้ทุนหลักสูตร…………………………………………

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

🔾 ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการ

 3. ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่ง ………………………………….. ระดับ…………..ส่วนราชการ…………………………………………………………………………………………………เหตุผลในการขอย้าย …………………………………...…………………………………………………… และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลพร้อมนี้แล้วจำนวน ………….. ฉบับ โดยยินยอมให้ตัดโอนตำแหน่งและอัตราเงินเดือนตามตัวไปตั้งจ่าย

4. หากปรากฏว่า ตำแหน่งที่จะขอย้ายเป็นระดับที่ต่ำกว่าระดับตำแหน่งที่ข้าพเจ้าดำรงตำแหน่งอยู่ข้าพเจ้า

 🔾 ยินยอมลดระดับ 🔾 ไม่ยินยอมลดระดับ

- 2 –

5. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นตั้งแต่

วันที่………เดือน………………พ.ศ. ……..

🔾 ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย

🔾 มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

🔾 อยู่ในระหว่างประเมินผลงานทางวิชาการ โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

🔾 มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่ โดยขอนำผลประเมินวิชาการ

 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

 (…………………………………..)

- 3 –

**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 ผู้อำนวยการกองหรือหัวหน้าหน่วยราชการบริหารส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้เป็นผู้ให้คำรับรองเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับ ตำแหน่งใหม่ แล้วแต่กรณี

- **4 -**

**บันทึกประกอบการขอย้าย / โอน**

 ข้าพเจ้า………………………………………ตำแหน่ง…………………………………...

ส่วนราชการ………………………………………………………………………………………………… มีความประสงค์จะขอย้าย / โอน ไปรับราชการที่ ………………………………………………………...

 ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่………………...

**แต่ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย / โอน**

 ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่………………...

 และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนโอนไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่

 ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่………………...

 และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

 ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่าง ประเมินผลงาน
 ทางวิชาการ

 ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่**โดยขอนำผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิมขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่**

 (ลงชื่อ)…………………………………ผู้ขอย้าย / โอน

 วันที่……………………………...

 (ลงชื่อ)…………………………………เจ้าหน้าที่งานการเจ้าหน้าที่

 วันที่……………………………...