



ที่ อต ๐๐๓๒.๐๑๐/ ว ๒๐๕๓

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์
อำเภอลับแล อต ๕๓๑๓๐

๑๙ กันยายน ๒๕๖๓

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
รับเลขที่ 8669
วันที่ 23/09/63
เวลา _____ น.

เรื่อง รับย้าย/โอน ข้าราชการ

เรียน

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบใบขอย้าย
- ๒. แบบขอโอน

จำนวน ๑ ชุด

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ มีความประสงค์จะรับย้าย/โอน ข้าราชการให้ดำรงตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๙๖๒๔๑ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลน้ำปาด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ซึ่งเป็นตำแหน่งว่าง จำนวน ๑ ตำแหน่ง

จึงเรียนมาเพื่อประชาสัมพันธ์ให้กับข้าราชการในสังกัดทราบและหากมีผู้ประสงค์จะขอย้าย/โอน ขอให้ส่งหลักฐานการขอย้าย/โอน โดยผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับ ส่งถึงกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ตั้งแต่วันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๓

ขอแสดงความนับถือ

(นายเสรี นพรัตน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์เชี่ยวชาญ) รักษาการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา

เพื่อโปรดทราบ

เพื่อโปรดพิจารณา

เห็นชอบ ลงใน web site
๑๕.๑๐.๖๓/๑

12/10/63

รศ. ๑๓๓.๒

(นางรัชณี ชัดตะละ)

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล 11 2 ต.ภ. 2563

โทร. ๐ ๕๕๕๑ ๑๔๓๙ ต่อ ๒๐๔

โทรสาร ๐ ๕๕๕๑ ๑๘๔๘

(นายสุรศักดิ์ ชัยชนะ)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)
ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา

สำเนาฉบับ

ที่ อต ๐๐๓๒.๐๑๐/ ๖๒๐๙๓

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์
อำเภอลับแล อต ๕๓๑๓๐

๑๕ กันยายน ๒๕๖๓

เรื่อง รับย้าย/โอน ข้าราชการ

- เรียน ๑. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด
๒. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ทุกแห่ง
๓. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดอุดรดิตถ์
๔. สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอในจังหวัดอุดรดิตถ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบใบขอย้าย จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบขอโอน จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ มีความประสงค์จะรับย้าย/โอน ข้าราชการ ให้ดำรงตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๙๖๒๕๑ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลน้ำปาด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ซึ่งเป็นตำแหน่งว่าง จำนวน ๑ ตำแหน่ง

จึงเรียนมาเพื่อประชาสัมพันธ์ให้กับข้าราชการในสังกัดทราบและหากมีผู้ประสงค์จะขอย้าย/โอน ขอให้ส่งหลักฐานการขอย้าย/โอน โดยผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับ ส่งถึงกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ตั้งแต่วันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๓

ขอแสดงความนับถือ



(นายเสรี นพรัตน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์เชี่ยวชาญ) รักษาการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์

<input type="radio"/>	ไปรษณีย์
<input checked="" type="radio"/>	Website
<input type="radio"/>	วิทยุ
<input type="radio"/>	Fax
<input type="radio"/>	E-mail
<input type="radio"/>	เฉพาะหน่วยงาน
<input type="radio"/>

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
โทร. ๐ ๕๕๕๑ ๑๔๓๙ ต่อ ๒๐๔
โทรสาร ๐ ๕๕๕๑ ๑๘๔๘

5984

๑๗ ก.ย. ๒๕๖๓

*โปรดแนบเอกสารไว้

ร่าง.....
พิมพ์.....
.....