



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
 รับเลขที่ ๖๒๘
 วันที่ - 4 ก.ค. 2565
 เวลา

ที่ มท ๐๐๓๓/๗๑๗๑๗

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร
 ถนนวิจิตรสุรการ มท ๔๙๐๐๐

๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง รัยย้ายข้าราชการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ทุกแห่ง

อ้างถึง หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๒๓๑๐ ลงวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบสมัคร
 ๒. ใบขอย้าย

จำนวน ๑ ชุด
 จำนวน ๑ ชุด

ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่อ้างถึง แจ้งว่าสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้เห็นชอบวิธีการคัดเลือกประเมินบุคคลประเภทวิชาการ ระดับเชี่ยวชาญ ที่ว่างในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลทั่วไป โดยวิธีการย้าย การโอน เพื่อให้หน่วยงานดำเนินการคัดเลือกผู้เหมาะสม ตำแหน่งละ ๑ คน แล้วส่งผลการคัดเลือกให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือสำนักงานเขตสุขภาพแล้วแต่กรณี ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ นั้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร มีความประสงค์จะรัยย้ายข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเลขที่ ๘๕๖๗๙ ตำแหน่งนายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ประเภทวิชาการ ระดับเชี่ยวชาญ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร จำนวน ๑ ตำแหน่ง

สำหรับผู้ที่มีความประสงค์จะสมัครเพื่อย้ายไปดำรงตำแหน่งดังกล่าว ขอให้ส่งใบสมัคร ใบย้ายพร้อมหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับ ส่งถึงกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร ภายในวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ หรือส่งเอกสารทางไปรษณีย์ ภายในวันและเวลาที่กำหนด

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา

- (/) เพื่อโปรดทราบ
 (/) เพื่อโปรดพิจารณา

.....

ขอแสดงความนับถือ

(นายประวิตร ศรีบุญรัตน์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร

อนุมัติ/อนุญาต
 ชอบ
 ลงนัด
 ลงนาม
 มอบ
 ทราบ

(นายจิรายุทธ สัตย์สม)

นักทรัพยากรบุคคล

- 5 ก.ค. 2565

โทร. ๐ ๔๒๖๑ ๑๔๓๐ ต่อ ๑๐๘

โทรสาร. ๐ ๔๒๖๑ ๑๗๔๑

(นางรัชณี ชิตตะละ)

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ

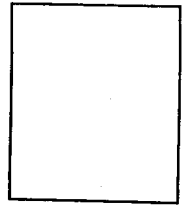
- 5 ก.ค. 2565

(นายศุภชัย บุญอำพันธ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา

- 5 ก.ค. 2565

แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษาเพื่อย้ายไปดำรงตำแหน่ง
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร



๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ - สกุล.....
วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี อายุราชการ.....ปี
วันเกษียณอายุราชการ.....
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง (ตาม จ.๑๘).....ระดับ.....
ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ.....
ตั้งแต่วันที่.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....

๒. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ (ระดับ ๗) วันที่.....
ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ (ระดับ ๘) วันที่.....
ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย.....
.....

๓. วุฒิการศึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศ (แนบเอกสาร)

๓.๑จากสถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
๓.๒จากสถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
๓.๓จากสถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
๓.๔ หนังสืออนุมัติ / วุฒิบัตร.....

๔. การประเมินผลการปฏิบัติราชการเพื่อเลื่อนเงินเดือนย้อนหลัง (๖ รอบ)

วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ จำนวน..... %
วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ จำนวน..... %
วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ จำนวน..... %
วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ จำนวน..... %
วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ จำนวน..... %
วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ จำนวน..... %

๕. เครื่องราชอิสริยาภรณ์ครั้งสุดท้าย.....ได้รับเมื่อ.....

๖. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ในระหว่าง

ถูกสอบสวน.....เมื่อวันที่.....

๗. วิสัยทัศน์ / ความคาดหวัง

.....
.....

๘. แนวทางการดำเนินการและการแก้ปัญหา

.....
.....

๙. บทบาทที่สำคัญในระดับต่าง ๆ (ตั้งแต่เมื่อใด ให้ระบุที่สำคัญ)

.....
.....

๑๐. การอบรม / ศึกษาด้านบริหาร หลักสูตรใด ตั้งแต่เมื่อใด

.....
.....

๑๑. ผลงานหรืองานสำคัญที่ปรากฏ

.....
.....

๑๒. แผนงาน/โครงการที่จะดำเนินการเมื่อดำรงตำแหน่งที่สมัคร

- ๑๒.๑
- ๑๒.๒
- ๑๒.๓
- ๑๒.๔

๑๓. ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน/ปรับปรุงงานที่จะส่งประเมิน เรื่อง.....

.....

๑๔. บุคคลอ้างอิง

- ๑๓.๑ ตำแหน่ง.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....
โทรศัพท์.....
- ๑๓.๒ ตำแหน่ง.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....
โทรศัพท์.....
- ๑๓.๓ ตำแหน่ง.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....
โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....
.....

(ลงชื่อ)ผู้บังคับบัญชา
(.....)

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

อยู่ในระหว่างการลาศึกษา / ฝึกอบรม / หรือดูงาน หลักสูตร
ตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ..... ถึงวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ไม่อยู่ในระหว่างการลาศึกษา / ฝึกอบรม / ดูงาน

อยู่ในระหว่างปฏิบัติงานขอใช้ทุนหลักสูตร.....

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

ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการ

3. ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่ง.....ระดับ.....

ส่วนราชการ.....

เหตุผลในการขอย้าย.....

และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลพร้อมนี้แล้วจำนวน..... ฉบับ

4. หากปรากฏว่า ตำแหน่งที่จะขอย้ายเป็นระดับที่ต่ำกว่าระดับตำแหน่งที่ข้าพเจ้าดำรงตำแหน่งอยู่ข้าพเจ้า

ยินยอมลดระดับ ไม่ยินยอมลดระดับ

5. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นไปตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย

มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

อยู่ในระหว่างประเมินผลงานทางวิชาการ โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่ โดยขอให้นำผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิมไปขอประเมินเพื่อเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

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

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่โดยขอแสดงผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิม
ขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

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

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่งานเจ้าหน้าที่
วันที่.....