

# ด่วนที่สุด

ที่ ดง ๐๐๓๓ / ๖ ๕๕๖๕๐



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา  
รับเลขที่ 8546  
วันที่ - 8 ก.ย. 2565  
เวลา .....

ศาลากลางจังหวัดต่ง  
ถนนพหลุง ดง ๕๒๐๐๐

๗ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง รัยย้ายข้าราชการ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบขอย้าย

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยจังหวัดต่ง โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีความประสงค์จะรัยย้ายข้าราชการ เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่ง จำนวน ๒ อัตรา ดังนี้

๑. ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๔๑๑๓ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่ง เพื่อรัยย้ายข้าราชการ
๒. ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๔๘๙๔ กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลปะเหลียน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปะเหลียน จังหวัดต่ง เพื่อรัยย้ายข้าราชการ

จังหวัดต่ง โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ขอประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกันหากมีผู้ประสงค์จะย้าย ให้ยื่นใบขอย้ายผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับ โดยยื่นความประสงค์ขอย้ายผ่านระบบย้ายออนไลน์ (ย้ายข้ามจังหวัด) ตามแนวทางและวิธีการย้ายข้าราชการ รอบวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ สามารถยื่นความประสงค์ได้ตั้งแต่วันที่ ๘ - ๑๕ กันยายน ๒๕๖๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

สืบ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา

- (๗) เพื่อโปรดทราบ
- (๗) เพื่อโปรดพิจารณา

นางสาว อร นิสิต. In website  
รพ. พะเยา. โทร. ๐๗๕๒๐

ขอแสดงความนับถือ

*ew*

(นายอนันต์ อัครสุวรรณกุล)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริการทางวิชาการ) รักษาการแทน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดต่ง ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดต่ง

<input checked="" type="checkbox"/>	อนุมัติ/อนุญาต
<input type="checkbox"/>	ชอบ
<input type="checkbox"/>	ลงนัด
<input type="checkbox"/>	ลงนาม
<input type="checkbox"/>	มอบ
<input type="checkbox"/>	ทราบ

1107 2565 ก.ย. ๐๗ ๑๖๖๖

*Off*  
(นางใหม่แก้ว ผลพัฒน์กุล)

เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

*ศรีสม*  
(นางสาววิรัชกานต์ สัตย์สม)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

13 ก.ย. 2565

โทรศัพท์ ๐ ๗๕๒๐ ๕๖๑๕-๒๒ ต่อ ๒๐๕

โทรสาร ๐ ๗๕๒๐ ๕๖๒๓

นางสาวกฤษณา กายเพชร ๐๙ ๐๒๑๗ ๔๐๗๘

(นายประพันธ์ เตะขอบุญ)

สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา

13 ก.ย. 2565

## 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

อยู่ในระหว่างปฏิบัติงานชดใช้ทุนหลักสูตร.....

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

ถึงวันที่ ..... เดือน..... พ.ศ.....

ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการ

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

ส่วนราชการ.....

เหตุผลในการขอย้าย .....

และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลพร้อมนี้แล้วจำนวน ..... ฉบับ

4. หากปรากฏว่า ตำแหน่งที่จะขอย้าย เป็นระดับที่ต่ำกว่าระดับตำแหน่งที่ข้าพเจ้าดำรงตำแหน่งอยู่ข้าพเจ้า

ยินยอมลดระดับ  ไม่ยินยอมลดระดับ

5. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นตั้งแต่วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย

มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

อยู่ในระหว่างประเมินผลงานทางวิชาการ โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่ โดยขอให้นำผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิมไปขอประเมินเพื่อเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

6. ในการขอย้ายครั้งนี้หากทางราชการอนุญาตให้ย้ายได้ ข้าพเจ้า (ให้ขีดเครื่องหมาย / ใน  ที่ต้องการ)

- |                                 |                              |                                 |
|---------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| 6.1 เงินค่าขนย้ายสิ่งของส่วนตัว | <input type="radio"/> ขอเบิก | <input type="radio"/> ไม่ขอเบิก |
| 6.2 เงินค่าพาหนะเดินทาง         | <input type="radio"/> ขอเบิก | <input type="radio"/> ไม่ขอเบิก |
| 6.3 เงินค่าเบี้ยเลี้ยง          | <input type="radio"/> ขอเบิก | <input type="radio"/> 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 ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดามารดา และกรณีที่บิดามารดา อายุต่ำกว่า 65 ปี และมีโรคประจำตัวที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้แนบใบรับรองจากแพทย์ด้วย
4. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ /โรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการกองหรือหัวหน้าหน่วยราชการบริหารส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้เป็นผู้ให้คำรับรองเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับตำแหน่งใหม่ แล้วแต่กรณี

## บันทึกประกอบการขอย้าย / โอน

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ส่วนราชการ.....

มีความประสงค์จะขอย้าย / โอน ไปรับราชการที่ .....

- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....  
**แต่ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย / โอน**
- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....  
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนโอนไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่
- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....  
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน
- ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่าง  
ประเมินผลงานทางวิชาการ
- ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่ **โดยขอนำผลประเมินวิชาการที่  
ส่วนราชการเดิมขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่**

(ลงชื่อ).....ผู้ขอย้าย / โอน

วันที่.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่งานเจ้าหน้าที่

วันที่.....