

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล  
เลขที่รับ..... ๑๐๗๖  
วันที่..... ๒๐ มี.ค. ๖๖  
เวลา.....

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม  
เลขที่รับ..... ๓๓๓ ค  
วันที่..... 20 มี.ค. 2566  
เวลา.....



ที่ รอ ๐๐๓๓.๐๑๐/ว ๗๖๖

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด  
ถนนเทวาภิบาล รอ. ๔๕๐๐๐

๑๗ มีนาคม ๒๕๖๖

เรื่อง รับย้าย/รับโอนข้าราชการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบขอย้าย จำนวน ๑ ชุด  
๒. ใบขอโอน จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด มีความประสงค์จะรับย้าย/รับโอนข้าราชการ เพื่อไปดำรงตำแหน่งว่าง จำนวน ๕ อัตรา คือ

๑. นักวิชาการเงินและบัญชี ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๘๑๖๐๑ กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
๒. เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๘๒๑๘๗ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลเสลภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
๓. เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๘๒๖๔๑ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลจังหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
๔. เจ้าพนักงานธุรการ ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๘๑๖๗๐ กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
๕. เจ้าพนักงานธุรการ ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๘๑๘๖๙ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลธวัชบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

โดยผู้ประสงค์ขอย้าย/ขอโอน สามารถยื่นหนังสือแสดงความจำนงขอย้าย/ขอโอน เป็นหนังสือนำส่งจากหน่วยงานต้นสังกัด โดยผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับ พร้อมแนบเอกสารหลักฐานด้วยตนเองหรือทางไปรษณีย์ โดยถือวันที่ลงรับ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด เป็นสำคัญ ถึงกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ตั้งแต่วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน ทพ.สสจ.มก

- เพื่อโปรดทราบ
- สสจ.ร้อยเอ็ด รับย้าย/รับโอนข้าราชการ
- เห็นควรมอนงาน มค. ดำเนินการต่อไป

๒๐ มี.ค. ๖๖

๑๐ ส.ค. ๖๖

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล  
๒๐ มี.ค. ๖๖

โทร. ๐ ๔๓๕๑ ๑๗๕๔ ตย ๑๐๘

โทรสาร ๐ ๔๓๕๑ ๑๐๘๗

ผู้ประสานงาน น.สรดา เรืองสนาม โทร. ๐๘ ๔๑๐๒ ๙๒๑๑

ขอแสดงความนับถือ

(นายพิทักษ์พงศ์ พายูทะ)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ดำเนินการตามเสนอ

(นายวัฒนะ ศรีวัฒนา)

ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข)

ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

## ใบขอย้าย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่งใหม่

เรียน .....

- ข้าพเจ้า.....วุฒิ.....  
ได้บรรจุเข้ารับราชการครั้งแรกเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
ในตำแหน่ง.....  
ส่วนราชการ.....
- ปัจจุบันข้าพเจ้าดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....  
รับเงินเดือนขั้น.....บาท ส่วนราชการ.....  
ปฏิบัติราชการจริงที่.....  
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
- ข้าพเจ้าเป็นผู้เคยได้รับอนุมัติให้เข้าศึกษาในหลักสูตร.....  
ที่.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เป็นเวลา.....ปี  
มีสัญญาต้องปฏิบัติราชการชดใช้ทุนเป็นเวลา.....ปี ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ปัจจุบันข้าพเจ้ายังต้องปฏิบัติราชการชดใช้ทุนที่  
(ส่วนราชการ).....
- ข้าพเจ้าได้รับอนุมัติให้เบิกค่าเช่าบ้านเดือนละ.....บาท เพื่อ ( ) ชำระค่าเช่าบ้าน  
( ) ค่าเช่าซื้อบ้าน
- ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่ง.....  
ระดับ.....ส่วนราชการ.....  
เหตุผลในการขอย้าย.....และได้แนบหลักฐานประกอบ  
เหตุผลพร้อมนี้แล้ว จำนวน.....ฉบับ
- ตามที่ข้าพเจ้าได้ขอย้ายไปดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....  
ส่วนราชการ.....  
หากปรากฏว่า ตำแหน่งที่ข้าพเจ้าจะขอย้ายเป็นระดับที่ต่ำกว่าระดับตำแหน่งที่ข้าพเจ้าดำรงอยู่  
ข้าพเจ้า ( ) ยินยอมลดระดับ ( ) ไม่ยินยอมลดระดับ

เบอร์โทรศัพท์:

7. ในการขอย้ายครั้งนี้หากทางราชการอนุญาตให้ย้ายได้ ข้าพเจ้า (ให้ขีดเครื่องหมาย / ใน ( ) ที่ต้องการ)

- 7.1 เงินค่าขนย้ายสิ่งของส่วนตัว ( ) ขอเบิก ( ) ไม่ขอเบิก  
7.2 เงินค่าพาหนะเดินทาง ( ) ขอเบิก ( ) ไม่ขอเบิก  
7.3 เงินค่าเบี้ยเลี้ยง ( ) ขอเบิก ( ) ไม่ขอเบิก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

คำรับรองของการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปปรับตำแหน่งใหม่

ตามที่ (นาย, นาง, นางสาว).....

ตำแหน่ง.....

มีความประสงค์ขอย้ายไปดำรงตำแหน่งทางจังหวัด.....นั้น ได้พิจารณา

( ) ให้เบิกตามรายการที่ระบุใน 7

( ) ให้เบิกเฉพาะรายการที่.....

( ) ไม่ให้เบิกทุกรายการที่ระบุใน 7

(ลงชื่อ).....

(.....)

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

หมายเหตุ 1. กรณีขอย้ายติดตามคู่สมรส ให้แนบสำเนาคำสั่งย้าย หรือหลักฐานการย้ายของคู่สมรส  
2. กรณีขอย้ายกลับภูมิลำเนาให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม  
3. กรณีขอย้ายเพื่อดูแลบิดามารดา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา และกรณี  
ที่บิดามารดาอายุต่ำกว่า 65 ปี และมีโรคประจำตัวที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้แนบใบรับรอง  
จากแพทย์ด้วย

4. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด / ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป /  
ผู้อำนวยการกอง หรือหัวหน้าหน่วยราชการบริหารส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาคที่เทียบได้  
ไม่ต่ำกว่านี้ เป็นผู้ให้คำรับรองเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปปรับตำแหน่งใหม่ แล้วแต่กรณี

**บันทึกประกอบการขอย้าย / โอน**

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ส่วนราชการ.....

มีความประสงค์จะขอย้าย/โอน ไปรับราชการที่.....

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....

**แต่ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย / โอน**

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....

และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนโอน ไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....

และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่าง ประเมินผลงานทางวิชาการ

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่โดยขอ**นำผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิมขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่**

(ลงชื่อ).....ผู้ขอย้าย / โอน

วันที่.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่งานการเจ้าหน้าที่

วันที่.....

# ใบขอโอน

เขียนที่.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอโอนมารับราชการ

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....วุฒิ.....  
ใบอนุญาต.....วุฒิบัตร.....

๒. ปัจจุบันเป็นข้าราชการ.....ตำแหน่ง.....ฝ่าย/กลุ่ม/  
ศูนย์.....กอง.....กรม.....โทรศัพท์.....  
ดำรงตำแหน่งนี้เมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ. .... อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท

ขณะนี้  อยู่ในระหว่างทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ  
 พ้นจากการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ  
 อยู่ในระหว่างการลาศึกษา/ฝึกอบรม/หรือดูงาน หลักสูตร.....  
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .... ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....  
 ไม่อยู่ระหว่างการลาศึกษา/ฝึกอบรม/หรือดูงาน  
 อยู่ในระหว่างปฏิบัติงานขอใช้ทุน หลักสูตร.....

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

๓. ขอโอนมาดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....ตำแหน่งเลขที่.....  
ส่วนราชการ.....

เหตุผลในการขอโอน คือ .....  
และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว จำนวน .....ฉบับ

๔. ประวัติส่วนตัว  
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี เลขประจำตัวประชาชน  
□-□□□□-□□□□□□-□□-□ เริ่มรับราชการเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
อายุราชการ.....ปี.....เดือน (นับถึงเดือน.....พ.ศ.....) ภูมิลำเนาเดิม (จังหวัด).....  
ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่ทำงาน.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

เป็นสมาชิก กบข. ประเภท  สะสม  ไม่สะสม  
 ไม่เป็นสมาชิก กบข.

๕. ประวัติการศึกษา

คุณวุฒิ	สาขาวิชาเอก	ปีที่จบการศึกษา

๖. ( ) ไม่เคยผ่าน...

๖.  ไม่เคยผ่านการประเมินบุคคลและผลงานมาก่อน  
 เคยผ่านการประเมินบุคคลและผลงาน  
โดยวิธีการ  สอบหรือประเมินตาม ว ๓๔/๔๗ ในตำแหน่ง .....  
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
โดยวิธีการ  สอบหรือประเมินตาม ว ๑๖/๓๘ หรือ ว ๑๐/๔๘ ในตำแหน่ง.....  
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๗. ประวัติการรับราชการ (จากเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบันแสดงเฉพาะที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้น แต่ละระดับและการเปลี่ยนแปลงในการดำรงตำแหน่งในสายงานต่างๆ)

วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน	สังกัด

๘. ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน

ปี พ.ศ.	ระยะเวลา	หลักสูตร	สถาบัน

๙. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งปัจจุบัน

- ๙.๑.....  
๙.๒.....  
๙.๓.....

๑๐. หากตำแหน่งที่เข้ารับโอนข้าพเจ้าเป็นตำแหน่งที่มีอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่ข้าพเจ้าได้รับอยู่ในปัจจุบัน ข้าพเจ้ายินดีที่จะรับเงินเดือนขั้นที่มีอยู่ของตำแหน่งที่เข้ารับโอนไปก่อนจนกว่าจะส่งพอกอัตราให้

๑๑. กรณีที่ ก.พ. อนุมัติให้รับโอนในระดับและอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่ได้รับอยู่เดิม ข้าพเจ้า  
 ประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ  
 ไม่ประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ

๑๓. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นตั้งแต่วันที่.....

มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนโอน

ไม่ประสงค์จะรอเลื่อนระดับก่อนโอน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอโอน

(.....)

### คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า .....ตำแหน่ง.....

ระดับ.....(ส่วนราชการ).....

เป็นผู้บังคับบัญชาใกล้ชิด ขอรับรองว่า .....

เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย ไม่บกพร่องทางศีลธรรม เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ มีความสนใจ และอดุสาหะ  
ในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

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

- หมายเหตุ**
๑. กรณีขอโอนติดตามคู่สมรส ให้แนบหลักฐานที่แสดงว่าคู่สมรสมีภูมิลำเนา หรือปฏิบัติงานอยู่ในจังหวัดที่ขอโอนไป
  ๒. กรณีขอโอนกลับภูมิลำเนาเดิม ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม
  ๓. กรณีขอโอนเพื่อดูแลบิดา มารดา หรือ บุตร ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา หรือบุตร และใบรับรองแพทย์ ในกรณีที่บิดา มารดา หรือ มีโรคประจำตัว
  ๔. กรณีขอโอนตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ให้แนบสำเนาใบประกอบวิชาชีพ