

งานกาชาดจังหวัด
เลขที่รับ..... ๕๓๕
วันที่..... ๒ พ.ค. ๒๕๖๕
เวลา..... ๑๕.๓๖ น.



สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดชลบุรี
เลขที่รับ..... ๓๕๐๕
วันที่..... ๒๙ เม.ย. ๒๕๖๕
เวลา..... ๐๙-๐๘ น.

ที่ สธ ๐๔๑๕.๑๒/ ๒๓๒๒

ถึง กอง/สถาบัน/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค/สำนักและหน่วยงานระดับกองทุกแห่ง ในสังกัดกรมควบคุมโรค
ด้วยกรมควบคุมโรค โดยสถาบันบำราศนราดูร มีความประสงค์รับย้ายหรือรับโอนข้าราชการ ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่รับย้ายหรือรับโอน

๑.๑ ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ ระดับปฏิบัติการ หรือชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๘๙๙
ปฏิบัติงานที่กลุ่มงานปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์และอ้างอิงด้านโรคติดเชื้อ กลุ่มบริการทางการแพทย์
สถาบันบำราศนราดูร จำนวน ๑ ตำแหน่ง

๑.๒ หน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติของตำแหน่งเป็นไปตามมาตรฐานตำแหน่ง
ที่สำนักงาน ก.พ. กำหนด ในระดับปฏิบัติการ และชำนาญการ

๒. คุณสมบัติทั่วไปและคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งของผู้มีสิทธิขอย้ายหรือขอโอน

๒.๑ คุณสมบัติทั่วไป

๑) เป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ มีคุณสมบัติทั่วไปและไม่มีคุณสมบัติต้องห้าม
ตามมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑

๒) ไม่อยู่ระหว่างถูกกล่าวหา ร้องเรียน หรืออุทธรณ์ หรือเคยถูกลงโทษทางวินัย
หรือทางอาญา หรืออยู่ระหว่างการถูกสอบสวนวินัย หรืออยู่ระหว่างถูกดำเนินคดีอาญา

๒.๒ คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

มีคุณสมบัติตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่ ก.พ. กำหนดว่าใช้เป็น
คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้

๓. เอกสารและหลักฐานประกอบการขอย้ายหรือขอโอน

๓.๑ หนังสือขอย้ายหรือขอโอน

๓.๒ รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก และไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว (ถ่ายไว้ไม่เกิน ๑ ปี
นับถึงวันยื่นแบบขอย้ายหรือขอโอน) จำนวน ๑ รูป

๓.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ
(บัตรข้าราชการ) และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

๓.๔ สำเนา ก.พ.๗ ที่มีข้อมูลปัจจุบัน จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๕ สำเนาหลักฐานการศึกษาซึ่งตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่ขอย้ายหรือขอโอน
(สำเนาใบปริญญาบัตร และสำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษา (Transcript)) จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

๓.๖ สำเนาหลักฐานอื่นๆ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อตัว หรือชื่อสกุล (ถ้ามี) จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

๔. การแสดงความประสงค์ขอย้ายหรือขอโอน

๔.๑ ยื่นหนังสือขอย้ายหรือขอโอนด้วยตนเอง

ให้ยื่นหนังสือขอย้ายหรือขอโอน พร้อมเอกสารและหลักฐานด้วยตนเองได้ที่
งานกาชาดจังหวัด กลุ่มอำนวยการ ตึกอำนวยการ ชั้น ๒ สถาบันบำราศนราดูร ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ตั้งแต่วันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ

๔.๒ ยื่นหนังสือขอย้ายหรือขอโอนทางไปรษณีย์ลงทะเบียนด่วนพิเศษ (EMS)

ให้ยื่นหนังสือขอย้ายหรือขอโอนพร้อมเอกสารหลักฐานทางไปรษณีย์ ตั้งแต่วันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ โดยถือวันที่ซึ่งทำการไปรษณีย์ต้นทางประทับตรารับเป็นสำคัญ และเจ้าหน้าที่ของถึงงานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มอำนวยการ สถาบันบำราศนราดูร ๓๘ หมู่ที่ ๔ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

ทั้งนี้ ผู้ประสงค์ขอย้ายหรือขอโอน สามารถดาวน์โหลดหนังสือขอย้ายหรือขอโอนได้ที่เว็บไซต์สถาบันบำราศนราดูร <https://ddc.moph.go.th/bidi/> เลือก “ประกาศรับสมัครงาน” หัวข้อ ประกาศสถาบันบำราศนราดูร เรื่อง รัยย้ายหรือรับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ ระดับปฏิบัติการ หรือชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๘๙๙ และสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่งานการเจ้าหน้าที่ สถาบันบำราศนราดูร โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๓๔๗๑-๒

๕. วิธีการคัดเลือก

สถาบันบำราศนราดูร จะคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติ ความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ที่เหมาะสมอันเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน โดยพิจารณาจากหนังสือขอย้ายหรือขอโอน ประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน และอาจมีการสัมภาษณ์เพิ่มเติม ซึ่งจะแจ้งวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ให้ทราบภายหลัง ทั้งนี้ เป็นหน้าที่ของผู้สมัครที่จะต้องติดตามข้อมูลข่าวสารการสมัครด้วยตนเอง และหากสถาบันบำราศนราดูร สรรหาบุคคลไปดำรงตำแหน่งดังกล่าวได้แล้วนั้น ให้ถือว่ากาารรับย้ายหรือรับโอนข้าราชการตำแหน่งนี้สิ้นสุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดแจ้งให้ข้าราชการในสังกัดทราบโดยทั่วกันด้วย จะเป็นพระคุณ



รับ คอ.ก.ศท.๕ วร๒๙

- เพื่อโปรดทราบ
- เพื่อโปรดอนุมัติ
- เพื่อโปรดพิจารณา
- เพื่อโปรดรับโอน
NR,๑๑

นาง/เอก วิชยพงษ์สกุล
ผู้จัดการงานทั่วไปชำนาญการ

รักษาการในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไป

๒๕ เม.ย ๒๕๖๕

สถาบันบำราศนราดูร

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๔๗๒

โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๓๕๔๖

- ทน

- นพ.อนพ. ศานติพร

กน + ปก

—

๒๙/๒๐๒๕

(นางรพีพรรณ โพธิ์ทอง)

ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัด