งานการเจ้าหน้าที่
เลขที่รับ ๕๔๙
วันที่ - ๘ มิ.ย. ๒๕๖๖
เวลา ๑๓.๓๕ น.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดราชบุรี
เลขที่รับ ๕๗๒๖
วันที่ - ๗ มิ.ย. ๒๕๖๖
เวลา ๑๔.๔๒ น.

ที่ สธ ๐๔๑๓.๑/ ว ๖๗๗

ถึง กอง/สถาบัน/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค/สำนักและหน่วยงานระดับกองทุกแห่ง ในสังกัดกรมควบคุมโรค

ด้วยกรมควบคุมโรค โดยกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีความประสงค์จะรับย้ายหรือรับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ ดังนี้

๑. <u>ตำแหน่งที่จะรับย้ายหรือรับโอน</u>

ตำแหน่งเจ้าพนักงานพัสดุปฏิบัติงาน หรือชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๓๓๖๓ กลุ่มบริหารทั่วไป กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๒. <u>การยื่นใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน</u> ให้ยื่นใบสมัครได้ตั้งแต่วันที่ ๘ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖ โดยสามารถยื่นใบสมัครได้ด้วยตนเองหรือส่งทางไปรษณีย์ ดังนี้

๒.๑ ยื่นใบสมัครขอย้ายหรือขอโอนด้วยตนเอง ได้ที่งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มบริหารทั่วไป กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ชั้น ๓ อาคาร ๕ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่ ๘ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖ ในวันและเวลาราชการ โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๓๒๕ หรือ ๐ ๒๕๙๐ ๓๘๘๓

๒.๒ ยื่นใบสมัครขอย้ายหรือขอโอนโดยส่งทางไปรษณีย์ ให้ระบุหน้าซองถึงงานการเจ้าหน้าที่ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค เลขที่ ๘๘/๒๑ หมู่ ๔ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ วงเล็บมุมซอง "ใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน" ตั้งแต่วันที่ ๘ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖ โดยถือวันที่ซึ่งที่ทำการไปรษณีย์ประทับตรารับเป็นสำคัญ

๓. <u>แบบใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน</u> สามารถดาวน์โหลดแบบใบสมัครขอย้ายหรือขอโอนได้ที่เว็บไซต์กองบริหารทรัพยากรบุคคล https://ddc.moph.go.th/dhrm/ หัวข้อ "หลักเกณฑ์ วิธีการเงื่อนไขการย้าย การโอน หรือการเลื่อนข้าราชการพลเรือนสามัญ" หัวข้อย่อย "แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง" ชื่อแบบฟอร์ม "หนังสือขอย้ายหรือขอโอน (สำหรับผู้ขอย้ายหรือโอนในตำแหน่งทุกประเภทและทุกระดับตำแหน่ง) ใช้สำหรับการขอประเมินเพื่อย้ายหรือโอนมาแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการและตำแหน่งประเภททั่วไป" หรือตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

๔. <u>เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน</u> ประกอบด้วย

๔.๑ สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

๔.๒ สำเนา ก.พ.๗ จำนวน ๑ ชุด

๔.๓ สำเนาหลักฐานการศึกษาซึ่งตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่ขอย้ายหรือขอโอน จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๔ สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อตัว หรือชื่อสกุล (ถ้ามี) จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดแจ้งให้ข้าราชการในสังกัดทราบโดยทั่วกันด้วย จะเป็นพระคุณ

กรมควบคุมโรค
มิถุนายน ๒๕๖๖

เรียน ผอ.สคร.๕ ราชบุรี
☑ เพื่อโปรดทราบ
☐ เพื่อโปรดอนุมัติ
☑ เพื่อโปรดพิจารณา
☑
(นางโสภา วิชยพงศ์กุล)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
- ๗ มิ.ย. ๒๕๖๖

- ทราบ
- แจ้งเวียน
(นางสาวจุฑาทิพย์ ขมภูนุช)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
รักษาราชการแทน
ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดราชบุรี
- ๗ มิ.ย. ๒๕๖๖

กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
โทร ๐ ๒๕๙๐ ๓๓๒๕
โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๘๔๑๑

สแกนแนบไฟล์แล้ว