



สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดสระบุรี

เลขที่รับ ๙๐๑๕

วันที่ ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๕

เวลา ๑๐.๒๗

ที่ สร ๐๔๒๑.๖/๐๒๖๕

ถึง กอง/สถาบัน/สำนักงาน/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค/สำนักและหน่วยงานระดับกองในสังกัดกรมควบคุมโรค/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

(๗)๒๓

ด้วยกรมควบคุมโรค โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดสระบุรี มีความประสงค์ รัยย้ายหรือรับโอนข้าราชการ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ หรือชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๕๕๐ กลุ่มยุทธศาสตร์ แผนงาน และเครือข่าย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดสระบุรี จำนวน ๑ อัตรา โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. การยื่นใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน ยื่นได้ตั้งแต่วันที่ ๑๗ - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ โดยสามารถยื่นได้ด้วยตนเอง หรือยื่นทางไปรษณีย์ ดังนี้

๑.๑ ยื่นใบสมัครขอย้ายหรือขอโอนข้าราชการ พร้อมหลักฐานการสมัครฯ ด้วยตนเอง ที่งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มพัฒนาองค์กร และบุคคล สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดสระบุรี เลขที่ ๗๖ หมู่ ๕ ต.พระพุทธบาท อ.พระพุทธบาท จ.สระบุรี ในวันและเวลาราชการ

๑.๒ ผู้ยื่นใบสมัครขอย้ายหรือขอโอนข้าราชการ พร้อมหลักฐานการสมัครฯ ทางไปรษณีย์ ลงทะเบียนด่วนพิเศษ (EMS) โดยเจ้าหน้าที่ของถึงงานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มพัฒนาองค์กร และบุคคล สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดสระบุรี เลขที่ ๗๖ หมู่ ๕ ต.พระพุทธบาท อ.พระพุทธบาท จ.สระบุรี ๑๘๑๒๐ วงเล็บมุมซองว่า "ใบสมัครขอย้ายหรือขอโอนข้าราชการ" โดยจะถือวันที่ไปรษณีย์ต้นทางประทับตรารับ ภายในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๖.๓๐ น. เป็นสำคัญ และใบสมัครที่ส่งหลังวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ จะไม่ได้รับการพิจารณา

๒. แบบใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน สามารถดาวน์โหลดตาม QR code แบบท้ายหนังสือฉบับนี้

๓. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน ประกอบด้วย

- ๓.๑ สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
- ๓.๒ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
- ๓.๓ สำเนาทะเบียนประวัติ ก.พ.๗ จำนวน ๑ ชุด
- ๓.๔ สำเนาหลักฐานการศึกษาซึ่งตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับ ตำแหน่งที่ขอย้ายหรือขอโอน จำนวน ๑ ฉบับ
- ๓.๕ สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อตัว หรือชื่อสกุล (ถ้ามี) จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

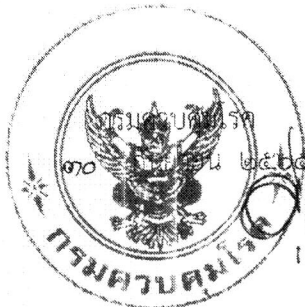
๔. การพิจารณาคัดเลือกผู้สมัครขอย้ายหรือขอโอน

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดสระบุรี จะพิจารณาจากใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน และเอกสารที่ยื่นพร้อมใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน ทั้งนี้ อาจให้มีการสอบสัมภาษณ์เพิ่มเติม เพื่อประกอบการพิจารณาคัดเลือกฯ ดังกล่าว หากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดสระบุรี สรรหาบุคคลไปดำรงตำแหน่งดังกล่าวได้แล้ว ให้ถือว่าสิ้นสุดสำหรับการรับย้ายหรือรับโอนตำแหน่งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดแจ้งให้ข้าราชการในสังกัดทราบโดยทั่วกันด้วย
จะเป็นพระคุณ



แบบใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน



นางสาวจุฑาทิพย์ ชนบุญช
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
รักษาการแทน
๓๐ ก.ย. ๒๕๖๕

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดสระบุรี

โทร. ๐ ๓๖๒๓ ๕๓๐๒ ต่อ ๑๒๕

โทรสาร ๐ ๓๖๒๓ ๕๓๐๑

เพื่อโปรดทราบ

เพื่อโปรดอนุมัติ

เพื่อโปรดพิจารณา

พิจารณาหรือพิจารณาแล้ว

(นางสาว วิชิตะพร)

๓๐ ก.ย. ๒๕๖๕

รักษาการในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไป

นักวิชาการงานทั่วไป ชำนาญการ