



สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดราชบุรี
 เลขที่รับ..... ๙๐๖
 วันที่..... ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๕
 เวลา..... ๑๐.๒๗

ที่ สธ ๐๔๒๑.๖/ก.๗๑๖

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

๑๗๒๙

ด้วยกรมควบคุมโรค โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี มีความประสงค์
 รับย้ายหรือรับโอนข้าราชการ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ หรือชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๓๒
 กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ 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 ๔ จังหวัดสระบุรี เลขที่ ๗๖
 หมู่ ๕ ต.พระพุทธบาท อ.พระพุทธบาท จ.สระบุรี ในวันและเวลาราชการ

๑.๒ ผู้ยื่นใบสมัครขอย้ายหรือขอโอนข้าราชการ พร้อมหลักฐานการสมัครฯ ทางไปรษณีย์
 ลงทะเบียนด่วนพิเศษ (EMS) โดยเจ้าหน้าที่งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มพัฒนาองค์กร และบุคคล
 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี เลขที่ ๗๖ หมู่ ๕ ต.พระพุทธบาท อ.พระพุทธบาท จ.สระบุรี
 ๑๘๑๒๐ วงเล็บมุมซองว่า "ใบสมัครขอย้ายหรือขอโอนข้าราชการ" โดยจะถือวันที่ไปรษณีย์ต้นทาง
 ประทับตรารับ ภายในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๖.๓๐ น. เป็นสำคัญ และใบสมัครที่ส่งหลังวันที่
 ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ จะไม่ได้รับการพิจารณา

๒. แบบใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน สามารถดาวน์โหลดตาม QR code แนบท้ายหนังสือฉบับนี้

๓. เอกสารที่ยื่นพร้อมใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน 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 ๔ จังหวัดสระบุรี จะพิจารณาจากใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน
 และเอกสารที่ยื่นพร้อมใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน ทั้งนี้ อาจให้มีการสอบสัมภาษณ์เพิ่มเติม เพื่อประกอบการ
 พิจารณาคัดเลือกฯ ดังกล่าว หากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี สรรหาบุคคลไปดำรงตำแหน่ง
 ดังกล่าวได้แล้ว ให้ถือว่าสิ้นสุดสำหรับการรับย้ายหรือรับโอนตำแหน่งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดแจ้งให้ข้าราชการในสังกัดทราบโดยทั่วกันด้วย
 จะเป็นพระคุณ



แบบใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน



ทรงพล
 แก้วชัย

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี
 โทร. ๐ ๓๖๒๓ ๙๓๐๒ ต่อ ๑๒๕
 โทรสาร ๐ ๓๖๒๓ ๙๓๐๑

- เพื่อโปรดทราบ
- เพื่อโปรดอนุมัติ
- เพื่อโปรดพิจารณา
- เพื่อยื่นต่อเจ้าพนักงาน

(นางสาวจุฑาทิพย์ ชมกฤษ)
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
 ศึกษาราชการแทน
 ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๕

๓๐ ก.ย. ๒๕๖๕ (นางสาว ชัยพรศักดิ์)
 ศึกษาราชการในตำแหน่งหัวหน้ากองฯ ๒๒๑/๒๒๑
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ