

งานกาชาดเจ้าหน้าที่
เลขที่รับ..... ๑๕๐
วันที่..... ๑๙ ก.พ. ๒๕๖๗
เวลา..... ๑๐.๕๖



สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดราชบุรี
เลขที่รับ..... ๑๗/๒๐
วันที่..... ๑๕ ก.พ. ๒๕๖๗
เวลา..... ๑๗.๕๙ น.

ที่ สธ ๐๔๐๗.๑/๑๒๑๒๑

ถึง กอง/สถาบัน/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค/สำนักและหน่วยงานระดับกองทุกแห่ง ในสังกัดกรมควบคุมโรค
ด้วยกรมควบคุมโรค โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน มีความประสงค์จะรับย้ายหรือรับโอน
ข้าราชการ ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่จะรับย้ายหรือรับโอน จำนวน ๒ ตำแหน่ง ดังนี้

- ๑.๑ ตำแหน่งนักวิชาการพัสดุ ระดับปฏิบัติการ หรือชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๕๙
กลุ่มบริหารทั่วไป กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
- ๑.๒ ตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผน ระดับปฏิบัติการ หรือชำนาญการ ตำแหน่ง
เลขที่ ๑๘๘ กลุ่มพัฒนาและบริหารยุทธศาสตร์ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
- ๑.๓ หน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติของตำแหน่งเป็นไปตามมาตรฐาน
ตำแหน่งที่สำนักงาน ก.พ. กำหนด ในระบบปฏิบัติการ และชำนาญการ

๒. คุณสมบัติทั่วไปและคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งของผู้มีสิทธิขอย้ายหรือขอโอน

- ๒.๑ มีคุณสมบัติตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่ ก.พ. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะ
สำหรับตำแหน่งนี้ได้
- ๒.๒ ไม่อยู่ระหว่างถูกกล่าวหา ร้องเรียน หรืออุทธรณ์ หรือเคยถูกกล่าวหาทางวินัย
หรือทางอาญา หรืออยู่ระหว่างการถูกสอบสวนวินัย หรืออยู่ระหว่างดำเนินคดีอาญา

๓. เอกสารและหลักฐานประกอบการขอย้ายหรือขอโอน

- ๓.๑ หนังสือขอย้ายหรือขอโอน
- ๓.๒ รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก และไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว (ถ่ายไว้ไม่เกิน ๑ ปี
นับถึงวันยื่นหนังสือขอย้ายหรือขอโอน) จำนวน ๑ รูป
- ๓.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ
- ๓.๔ สำเนา ก.พ.๗ ที่มีข้อมูลปัจจุบัน จำนวน ๑ ชุด
- ๓.๕ สำเนาหลักฐานการศึกษาซึ่งตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่ขอย้ายหรือ
ขอโอน (สำเนาใบปริญญาบัตร และสำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษา (Transcript)) จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ
- ๓.๖ สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อตัว หรือชื่อสกุล (ถ้ามี) จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

๔. การแสดงความประสงค์ขอย้ายหรือขอโอน ให้ยื่นหนังสือขอย้ายหรือขอโอนได้ตั้งแต่วันที่

๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๗ โดยสามารถยื่นหนังสือได้ด้วยตนเองหรือส่งทางไปรษณีย์ ดังนี้

- ๔.๑ ยื่นหนังสือขอย้ายหรือขอโอนด้วยตนเอง ได้ที่งานกาชาดเจ้าหน้าที่ กลุ่มบริหารทั่วไป
กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ชั้น ๓ อาคาร ๔ กรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ถึงวันที่
๘ มีนาคม ๒๕๖๗ ในวันและเวลาราชการ

- ๔.๒ ยื่นหนังสือขอย้ายหรือขอโอนโดยส่งทางไปรษณีย์ ให้ระบุหน้าซองถึงงานกาชาดเจ้าหน้าที่
กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค เลขที่ ๘๘/๒๑ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ วงเล็บมุมซอง “ใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน” ตั้งแต่วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗
ถึงวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๗ โดยถือวันที่ซึ่งทำการไปรษณีย์ประทับตรารับเป็นสำคัญ

๕. **แบบฟอร์มหนังสือขอย้ายหรือขอโอน** สามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มใบสมัครได้ตาม QR Code ที่ปรากฏท้ายหนังสือ หรือทางเว็บไซต์กองยุทธศาสตร์และแผนงาน <https://ddc.moph.go.th/dsp/> เลือก “ประกาศรับสมัครงาน” และสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่งานเจ้าหน้าที่ กลุ่มบริหารทั่วไป กองยุทธศาสตร์และแผนงาน โทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๐ ๓๒๗๗

๖. **วิธีการคัดเลือก**

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน จะคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติ ความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ที่เหมาะสมเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน โดยพิจารณาจากหนังสือขอโอนหรือขอย้าย ประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน และอาจมีการสัมภาษณ์เพิ่มเติม ซึ่งจะแจ้งวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ให้ทราบภายหลัง ทั้งนี้ เป็นหน้าที่ของผู้สมัครที่จะต้องติดตามข้อมูลข่าวสารการสมัครด้วยตนเอง และหากกองยุทธศาสตร์และแผนงานสรรหาบุคคลไปดำรงตำแหน่งดังกล่าวได้แล้วนั้น ให้ถือว่ากรับย้ายหรือรับโอนข้าราชการตำแหน่งนี้สิ้นสุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดแจ้งให้ข้าราชการในสังกัดทราบโดยทั่วกัน จะเป็นพระคุณ



กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
โทร. ๐ ๒๕๔๐ ๓๒๗๗

เรียน ผอ.สคร.๕ ราชบุรี

- เพื่อโปรดทราบ
- เพื่อโปรดอนุมัติ
- เพื่อโปรดพิจารณา
- หนังสือขอย้าย

นางสาวทัศนีย์

ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดราชบุรี

๑๕ ก.พ. ๒๕๖๗

(นางโสภา วิชยพงศ์กุล)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไป

๑๕ ก.พ. ๒๕๖๗

แจ้งด้วย

ขอขอบคุณเป็นอย่างสูง

(Handwritten signature)

(นางณรรักษ์ อติรัตนนา)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รักษาราชการแทน



แบบฟอร์มหนังสือขอโอนหรือขอย้าย

หนังสือขอย้ายหรือขอโอน
(สำหรับผู้ขอย้ายหรือขอโอนทุกประเภทและระดับตำแหน่ง)

๕

เขียนที่.....

วันที่.....

เรื่อง ขอย้าย ขอโอน มาดำรงตำแหน่งในระดับที่ไม่สูงกว่าเดิม

เรียน อธิบดีกรมควบคุมโรค

๑. ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

ปัจจุบันเป็นข้าราชการ พลเรือนสามัญ ประเภทอื่น (ระบุ).....

ดำรงตำแหน่งประเภท วิชาการ ททั่วไป อื่น ๆ (ระบุ).....

ชื่อตำแหน่ง.....ระดับ.....

ส่วนราชการ.....

๒. มีความประสงค์ขอ ย้าย โอน มาดำรงตำแหน่ง.....

ระดับ.....ตำแหน่งเลขที่.....กลุ่ม.....

กอง.....กรมควบคุมโรค

เหตุผลในการขอย้าย/ขอโอน คือ

๓. ขณะนี้

อยู่ในระหว่างทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

อยู่ในระหว่างลาศึกษา/ฝึกอบรม/ดูงาน หลักสูตร.....

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อยู่ในระหว่างปฏิบัติงานขอใช้ทุนตามสัญญาลาศึกษาในหลักสูตร.....

.....ต้องปฏิบัติงานขอใช้ทุน.....ปี ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการแล้ว

อยู่ในระบบข้าราชการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง (HiPPs)

๔. ข้อมูลส่วนบุคคล

๔.๑ ประวัติส่วนตัว

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน

เริ่มรับราชการเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุราชการ.....ปี.....เดือน

(นับถึงเดือน.....พ.ศ.....) ภูมิลำเนาเดิม.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่ทำงาน.....โทรศัพท์บ้าน/มือถือ.....

เป็นสมาชิก กบข. ประเภท สะสม ไม่สะสม

ไม่เป็นสมาชิก กบข.

๔.๒ ประวัติการศึกษา (วุฒิตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งและสูงกว่า)

| ชื่อประกาศนียบัตร/ปริญญา และสาขา/วิชาเอก | ปีที่สำเร็จการศึกษา | สถาบัน |
|--|---------------------|--------|
| | | |
| | | |
| | | |

๖. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอน ความรู้ความสามารถที่ใช้ในการปฏิบัติงานที่เป็นผลงานเด่น
จำนวนเรื่อง (๑-๓ เรื่อง) ดังรายละเอียดตามเอกสารแนบ (ข้อนี้สำหรับผู้ที่ขอย้าย/โอน มาดำรง
ตำแหน่งในสายงานที่ไม่จัดอยู่ในกลุ่มตำแหน่งเดียวกันกับตำแหน่งที่ตนเองดำรงอยู่เท่านั้น)

๖.๑ เรื่อง.....

๖.๒ เรื่อง.....

๖.๓ เรื่อง.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการประเมิน

(.....)

วันที่.....

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ระดับ.....(ส่วนราชการ).....

เป็นผู้บังคับบัญชาใกล้ชิด ขอรับรองว่า.....เป็นผู้มีความประพฤติ
เรียบร้อย ไม่บกพร่องทางศีลธรรม เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ มีความสนใจ และอดุสาหะในการปฏิบัติงาน
เป็นอย่างดี และไม่อยู่ระหว่างการดำเนินการทางวินัย

(ลงชื่อ)..... ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแลการปฏิบัติงาน

(.....)

วันที่...../...../.....

เห็นด้วยกับคำรับรองของผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแลการปฏิบัติงาน

(ลงชื่อ).....ผู้อำนวยการกองต้นสังกัด

(.....)

(ตำแหน่ง).....

วันที่...../...../.....



เลขที่.....

(ส่วนราชการเจ้าของหนังสือ)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วย (นาย/นาง/นางสาว).....
ตำแหน่ง/ระดับ.....สังกัด.....

มีความประสงค์ขออนุญาตระยะเวลาการดำรงตำแหน่งเกื้อกูล เพื่อขอโอนไปรับราชการในตำแหน่ง
.....ระดับ.....ส่วนราชการ.....กรมควบคุมโรค

.....(ชื่อส่วนราชการที่ออกหนังสือรับรอง).....ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่า
(นาย/นาง/นางสาว).....ได้ปฏิบัติงานที่ส่วนราชการ
แห่งนี้ โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในแต่ละช่วงเวลา ดังต่อไปนี้

๑. ระหว่างวันที่.....ถึงวันที่.....

ดำรงตำแหน่ง/ระดับ.....

และปฏิบัติงานโดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติ ดังนี้

.....
.....

๒. ระหว่างวันที่.....ถึงวันที่.....

ดำรงตำแหน่ง/ระดับ.....

และปฏิบัติงานโดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติ ดังนี้

.....
.....

ให้ไว้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ)

(พิมพ์ชื่อเต็ม)

(ตำแหน่ง)

หมายเหตุ หนังสือรับรองนี้ใช้สำหรับกรณีการย้าย/โอน ไปดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ขึ้นไป ซึ่งผู้ขอโอนมีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้งหรือสายงานที่จัดอยู่ในกลุ่มตำแหน่ง
เดียวกันไม่ครบถ้วน

การตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล

ชื่อผู้ขอรับการประเมินบุคคล.....

ตำแหน่งปัจจุบัน/ระดับ.....

ตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง/ระดับ.....

๑. คุณวุฒิทางการศึกษาตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง ตรง ไม่ตรง
๒. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง มีการกำหนดไว้ ไม่ได้กำหนด
๓. กรณีที่มีการกำหนดไว้ในข้อ ๒ ผู้ขอรับการประเมินมีใบอนุญาตดังกล่าวหรือไม่ มี ไม่มี
๔. ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ครบ ไม่ครบ
๕. หนังสือ/เอกสารหลักฐานการจ้างงานประเภทพนักงานราชการ ลูกจ้าง/พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ในกรณีที่ระยะเวลาตามข้อ ๔ ไม่ครบ มี ไม่มี
๖. ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้งหรือสายงานที่จัดอยู่ในกลุ่มตำแหน่งเดียวกัน (เฉพาะตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการขึ้นไป) ครบ ไม่ครบ
๗. หนังสือรับรองลักษณะงานที่ปฏิบัติในตำแหน่งที่ขอนำระยะเวลามาขออนับเกือกุล ในกรณีที่ระยะเวลาตามข้อ ๖ ไม่ครบ (เฉพาะตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการขึ้นไป) มี ไม่มี

สรุปผลการตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล

- อยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะดำเนินการต่อไปได้
- อยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะดำเนินการต่อไปได้ แต่ต้องให้คณะกรรมการประเมินบุคคลที่ อ.ก.พ.กรม แต่งตั้ง พิจารณาการขอนับระยะเวลาการดำรงเกือกุล (เฉพาะตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการขึ้นไป)
- ไม่อยู่ในหลักเกณฑ์ (ระบุเหตุผล).....
-

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่จะแต่งตั้ง

วันที่.....

รายชื่อผู้บริหาร/หน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

Update ๑๕/๑๑/๖๖

ที่ สธ ๐๔๐๗.๒/ว. ๑๒๙ ลงวันที่ ๑๕ ก.พ. ๖๖
 เรื่อง อนุมัติรายชื่อผู้อำนวยการศูนย์ฯ

| ลำดับที่ | ชื่อ - สกุล | จำนวน | หมายเหตุ | ลำดับที่ | หน่วยงาน | จำนวน | หมายเหตุ |
|----------|---|-------|----------|----------|---|-------|----------|
| ๑ | อธิบดีกรมควบคุมโรค | | | ๑ | สำนักงานเลขาธิการกรม | 1 | |
| | รองอธิบดีกรมควบคุมโรค | | | ๒ | กองบริหารทรัพยากรบุคคล | 1 | |
| ๒ | นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร | | | ๓ | กองบริหารการคลัง | 1 | |
| ๓ | นพ.อภิชาติ วชิรพันธ์ | | | ๔ | กองยุทธศาสตร์และแผนงาน | 1 | |
| ๔ | นพ.ดิเรก ชำเป็น | | | ๕ | กองกฎหมาย | 1 | |
| ๕ | นพ.นิตติ เทตานุรักษ์ | | | ๖ | กลุ่มตรวจสอบภายใน | 1 | |
| | นายแพทย์ทรงคุณวุฒิฯ | | | ๗ | กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | 1 | |
| ๑ | พญ.วรรณมา ทาญูเขาวรรกุล | | | ๘ | กลุ่มงานจริยธรรม | 1 | |
| ๒ | พญ.จุไร วงศ์สวัสดิ์ | | | ๙ | กองระบาดวิทยา | 1 | |
| ๓ | ร.อ.หญิงบุษบัน เชื้ออินทร์ | | | ๑๐ | กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม | 1 | |
| ๔ | พญ.ชุลีพร จิระพงษา | | | ๑๑ | กองโรคติดต่อทั่วไป | 1 | |
| ๕ | นพ.พรศักดิ์ อยู่เจริญ | | | ๑๒ | กองโรคติดต่อทางเดินหายใจ | 1 | |
| ๖ | นพ.วิศิษฐ์ ประสิทธิ์ศิริกุล | | | ๑๓ | กองโรคไม่ติดต่อ | 1 | |
| ๗ | นพ.วิศิษฐ์ มูลศาสตร์ | | | ๑๔ | กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ | 1 | |
| ๘ | นพ.วีรวัฒน์ มโนสุทธิ | | | ๑๕ | กองวัณโรค | 1 | |
| ๙ | นพ.กฤตเดช สิริภัสสร | | | ๑๖ | กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน | 1 | |
| ๑๐ | พญ.ผลิน กมลวัฒน์ | | | ๑๗ | กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ | 1 | |
| ๑๑ | พญ.ศศิธร ตั้งสวัสดิ์ | | | ๑๘ | กองป้องกันการบาดเจ็บ | 1 | |
| | รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์ทรงคุณวุฒิฯ | | | ๑๙ | กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค | 1 | |
| ๑๒ | สพญ.เสาวพักตร์ อินจ้อย | | | ๒๐ | กองนวัตกรรมการและวิจัย | 1 | |
| | รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์ทรงคุณวุฒิฯ | | | ๒๑ | สนง.คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | 1 | |
| ๑๓ | พญ.วรลักษณ์ ตั้งคณะกุล | | | ๒๒ | สนง.สื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ | 1 | |
| ๑๔ | นพ.สมธ องค์กรมนตรี | | | ๒๓ | สนง.ความร่วมมือระหว่างประเทศ | 1 | |
| ๑๕ | พญ.ชีวันท์ เลิศพิริยสุวัฒน์ | | | ๒๔ | สนง.คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ | 1 | |
| ๑๖ | พญ.รพีพรรณ โพธิ์ทอง | | | ๒๕ | สนง.โครงการพระราชดำริฯ | 1 | |
| ๑๗ | นพ.จุมพล ตันติวงษากิจ | | | ๒๖ | สนง.บริหารโครงการกองทุนโลก | 1 | |
| ๑๘ | พญ.สมณี วัชรสินธุ์ | | | ๒๗ | สถาบันบำราศนราดูร | 1 | |
| ๑๙ | พญ.ดารินทร์ อารีโยคชัย | | | ๒๘ | สถาบันราชประชาสมาสัย | 1 | |
| ๒๐ | นพ.ปณิธิ ธรรมวิจิตร | | | ๒๙ | สถาบันเวชศาสตร์ป้องกันศึกษา | 1 | |
| ๒๑ | พญ.ธนาวดี ตันติทวีวัฒน์ | | | ๓๐ | สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง | 1 | |
| | รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิฯ | | | ๓๑ | กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค | 1 | |
| ๒๓ | นางเบญจมาภรณ์ ภิญโญพรพาณิชย์ | | | | | | |
| ๒๔ | นางสุภาพร พุทธิรัตน์ | | | ✓ | สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒ | 1 | |
| | | | | | สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ | | |