

กรมการเจ้าหน้าที่
เลขที่รับ ๑๑๖๑
วันที่ ๕ พ.ย. ๒๕๖๕
เวลา ๘.๕๒ น.



สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดราชบุรี
เลขที่รับ ๙๐๐ ร.ค. /
วันที่ ๕ พ.ย. ๒๕๖๕
เวลา ๑๑.๕๐ น.

ที่ สธ ๐๔๑๓.๑/ ๑ พ ๐๙

ถึง กอง/สถาบัน/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค/สำนักและหน่วยงานระดับกองทุกแห่ง ในสังกัดกรมควบคุมโรค
ด้วยกรมควบคุมโรค โดยกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีความประสงค์
จะรับย้ายหรือรับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่จะรับย้ายหรือรับโอน

๑.๑ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ หรือชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๕๗๗
ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๒. การยื่นใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน ให้ยื่นใบสมัครได้ตั้งแต่วันที่ ๗ - ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ โดยสามารถยื่นใบสมัครได้ด้วยตนเองหรือส่งทางไปรษณีย์ ดังนี้

๒.๑ ยื่นใบสมัครขอย้ายหรือขอโอนด้วยตนเอง ได้ที่งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มบริหารทั่วไป
กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ชั้น ๓ อาคาร ๕ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่
๗ - ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ โทร. ๐ ๒๕๔๐ ๓๓๒๕ หรือ ๐ ๒๕๔๐ ๓๘๘๓

๒.๒ ยื่นใบสมัครขอย้ายหรือขอโอนโดยส่งทางไปรษณีย์ ให้ระบุหน้าซองถึงงานการเจ้าหน้าที่
กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค เลขที่ ๘๘/๒๑ หมู่ ๔ ถนนติวานนท์ ตำบล
ตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ วงเล็บมุมซอง "ใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน" ตั้งแต่วันที่ ๗ -
๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ โดยถือวันที่ซึ่งทำการไปรษณีย์ประทับตรารับเป็นสำคัญ

๓. แบบใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน สามารถดาวน์โหลดแบบใบสมัครขอย้ายหรือขอโอนได้

ที่เว็บไซต์กองบริหารทรัพยากรบุคคล <https://ddc.moph.go.th/dhrm/> หัวข้อ "หลักเกณฑ์ วิธีการเงื่อนไข
การย้าย การโอน หรือการเลื่อนข้าราชการพลเรือนสามัญ" หัวข้อย่อย "แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง" ชื่อแบบฟอร์ม
"หนังสือขอย้ายหรือขอโอน (สำหรับผู้ขอย้ายหรือโอนในตำแหน่งทุกประเภทและทุกระดับตำแหน่ง) ใช้สำหรับ
การขอประเมินเพื่อย้ายหรือโอนมาแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการและตำแหน่งประเภททั่วไป"
หรือตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

๔. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน ประกอบด้วย

- ๔.๑ สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ
- ๔.๒ สำเนา ก.พ.๗ จำนวน ๑ ชุด
- ๔.๓ สำเนาหลักฐานการศึกษาซึ่งตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่ขอย้ายหรือ
ขอโอน จำนวน ๑ ฉบับ
- ๔.๔ สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อตัว หรือชื่อสกุล (ถ้ามี) จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดแจ้งให้ข้าราชการในสังกัดทราบโดยทั่วกันด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน พล.ต.ท. ราชบุรี

- เพื่อไปทราบ
- เพื่อโปรดอนุมัติ
- เพื่อโปรดพิจารณา
- นางสาว เขษรินทร์ เขษรินทร์

กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

(นางโสภะ วิชชุณหะกุล)
โทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๐ ๓๓๒๕
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
โทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๑ ๘๔๑๓
รักษาการในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไป
๕ พ.ย. ๒๕๖๕



ดร. สมาน พงษ์อินทนิล
4๗ + 2๖๗
(นางรพีพรรณ โพธิ์ทอง)
ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดราชบุรี