



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก
เลขที่ 2420
วันที่ 2 มิ.ค. 65
เวลา
โครงการบริหารโครงการ.....
เลขที่ 529
วันที่ 2 มิ.ค. 2565
เวลา

ที่ สธ ๐๒๒๐.๐๑/๔๓๒๐

ถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง

ด้วยสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีความประสงค์จะรับย้าย/รับโอน ข้าราชการพลเรือน มาแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๖๖๑๑ กลุ่มบริหารโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑ ตำแหน่ง หากผู้ใดประสงค์ขอย้าย/ขอโอนไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่กลุ่มบริหารโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถยื่นใบสมัครได้ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ - ๒๐ เมษายน ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๑๙๔๒, ๐ ๒๕๙๐ ๑๙๗๕ ดาวนโหลดได้ที่ <https://www.cpird.in.th/index/> หัวข้อข่าวรับสมัคร หรือ QR Code แนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการในสังกัดทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



เรียน นพ.สสจ.

- เพื่อโปรดทราบ
- แจ้ง รพ.ทุกแห่ง
- แจ้ง สสอ.ทุกแห่ง
- ประชาสัมพันธ์ในเว็บไซต์



สุจิตา

2 มี.ค 65

๓๓/๖๘

[https://moph.cc/akDW\\_rZvQ](https://moph.cc/akDW_rZvQ)

(นายปริฉัตร ยิ่งรังสรรค์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามเงา ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง  
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)  
รักษาการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก

สำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท

โทร. ๐๒ ๕๙๐ ๑๙๔๒, ๐ ๒๕๙๐ ๑๙๗๕



ประกาศสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท  
เรื่อง รับสมัครเพื่อรับย้าย/รับโอน ข้าราชการพลเรือนสามัญ มาแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข  
ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ

ด้วยสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีความประสงค์จะรับย้าย/รับโอน ข้าราชการพลเรือนสามัญ มาแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ ในตำแหน่งว่างของกลุ่มบริหารโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑ ตำแหน่ง ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่รับสมัคร

- ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๖๖๑๑  
กลุ่มบริหารโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. คุณสมบัติที่รับสมัคร

๒.๑ ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ

๒.๒ มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งนักวิชาการ  
สาธารณสุข

๓. เอกสารที่ต้องยื่นในการสมัคร

๓.๑ ใบสมัครเพื่อขอย้าย/ขอโอน พร้อมลงลายมือชื่อให้ครบถ้วน

๓.๒ คำรับรองของผู้บังคับบัญชายินยอมให้ข้าราชการในสังกัดย้าย/โอน

๓.๓ รูปถ่ายหน้าตรง ขนาด ๑ x ๑.๕ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

๓.๔ สำเนาทะเบียนประวัติการรับราชการ (ก.พ. ๗) จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๕ สำเนาวุฒิการศึกษา หรือระเบียบแสดงผลการศึกษา (Transcript) จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๖ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๗ เอกสารอื่น (ถ้ามี) เช่น หนังสือเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล เป็นต้น

๔. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

ให้ผู้มีสิทธิสมัครขอย้าย/ขอโอน ยื่นแบบแสดงความจำนงความประสงค์ขอย้าย/ขอโอน  
พร้อมเอกสารในข้อ ๓ ดังนี้

๔.๑ การสมัครด้วยตนเอง ยื่นได้ที่งานบริหารทั่วไป สำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิต  
แพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อาคาร ๕ ชั้น ๕ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวง  
สาธารณสุข ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ถึงวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ (๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.)

๔.๒ การสมัครทางไปรษณีย์ให้ส่ง EMS มายังกลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานบริหาร  
โครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อาคาร ๕ ชั้น ๕ ตึกสำนักงาน  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐  
ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ถึงวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๕ โดยถือวันที่ประทับตราส่งไปรษณีย์เป็นสำคัญ  
ทั้งนี้ เอกสารที่ส่งภายหลังวันปิดรับสมัครจะไม่รับพิจารณา

๕. วิธีการคัดเลือก...

๕. วิธีการคัดเลือก

สำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท จะสัมภาษณ์โดยคณะกรรมการคัดเลือกฯ และพิจารณาจากข้อมูลในแบบคำร้องขอย้าย/ขอโอน ผลงาน ประวัติการรับราชการ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะแสดงออกถึงความรู้ ความสามารถและความเหมาะสม ตามที่ประกาศไว้

๖. การดำเนินการรับย้าย/รับโอน

สำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะดำเนินการรับย้าย/รับโอน เฉพาะผู้ที่มีคุณสมบัติและเป็นผู้ผ่านการคัดเลือกความเหมาะสมแล้ว และจะแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเมื่อได้รับความยินยอมจากหน่วยงานต้นสังกัดแล้ว

๗. สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๑๙๔๒, ๐ ๒๕๙๐ ๑๙๗๕

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

(นางพิมพ์เพชร สุขุมลไพบูลย์)  
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหาร  
โครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท

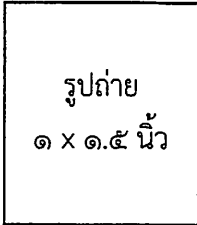
ใบสมัคร

เพื่อรับย้าย/รับโอน ข้าราชการพลเรือนสามัญ มาแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข

ประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๖๖๖๑๑

กลุ่มบริหารโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ - สกุล.....

วัน เดือน ปี เกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี

ปีเกษียณอายุราชการ.....

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....

ส่วนราชการ.....

อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท โทรศัพท์.....E-mail.....

๒. ที่ผ่านมาเคยดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....ตั้งแต่วันที่.....

ดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....ตั้งแต่วันที่.....

๓. ความผิดทางวินัย เคย/เป็นผู้อยู่ระหว่าง

(.....) ถูกสอบสวน.....เมื่อ.....

(.....) ถูกลงโทษ.....เมื่อ.....

(.....) ไม่มี

๔. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

(.....)ปริญญาตรี.....สาขา.....

สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ. ....

(.....)ปริญญาโท.....สาขา.....

สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ. ....

(.....)ปริญญาเอก.....สาขา.....

สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ. ....

๕. ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

.....  
.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิ์ได้รับการคัดเลือก และหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....

๖. คำรับรอง/...

๒. คำรับรอง/ ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่..... ซอย/ตรอก..... ถนน.....

แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร..... E-mail.....

คำรับรองของผู้บังคับบัญชายินยอมให้ข้าราชการในสังกัดย้าย/โอน

ตามที่ นาย/นาง/นางสาว.....

ตำแหน่ง..... ประเภท.....

ระดับ..... ส่วนราชการ.....

ได้ยื่นใบสมัครขอย้าย/ขอโอน ที่ กลุ่มบริหารโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท กองยุทธศาสตร์และแผนงาน  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นั้น

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

ตำแหน่ง..... ประเภท.....

ระดับ..... ส่วนราชการ.....

ไม่ขัดข้องยินดีให้ นาย/นาง/นางสาว.....

ไปดำรงตำแหน่งที่ กลุ่มบริหารโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัด  
กระทรวงสาธารณสุขได้

ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....

หมายเหตุ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป/ผู้อำนวยการกอง  
เป็นผู้ให้คำรับรองยินยอมให้ย้าย/โอน