



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก
 เลขที่ ๗๘๖
 วันที่ ๕๑ ส.ค. ๒๕๖๕
 เวลา.....น.

ที่ นศ ๐๐๓๓.๐๐๙/๖ ๕๒๗๘

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
 ถนนเทวบุรี ตำบลโพธิ์เสด็จ นคร ๘๐๐๐๐

๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
 เลขที่ ๒๑๗
 วันที่ ๕๑ ส.ค. ๒๕๖๕

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อการย้าย การโอน ไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข
 ระดับปฏิบัติการหรือ ระดับชำนาญการ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์และผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง
 สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ลงวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕
 เรื่อง รับสมัครคัดเลือกเพื่อการย้าย การโอนข้าราชการ ไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
 ประเภทวิชาการระดับปฏิบัติการหรือระดับชำนาญการ สังกัดสำนักงานสาธารณสุข
 จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการ
 เพื่อการย้าย การโอน ไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการหรือระดับชำนาญการ
 สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน ๓๑ อัตรา รายละเอียดตามประกาศที่ส่งมาด้วย

ในการนี้ หากมีข้าราชการประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกยื่นใบสมัครผ่านผู้บังคับบัญชา
 ตามลำดับชั้น ถึงกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ชั้น ๒ (อาคาร ๕ ชั้น) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
 นครศรีธรรมราช ตั้งแต่วันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๕ และจะถือวันที่ถึงรับ
 หนังสือที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ภายในวันปิดรับสมัคร หากพ้นกำหนดจะไม่รับพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการในสังกัดทราบโดยทั่วกัน
 ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ QR-Code ท้ายหนังสือนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายจรัสพงษ์ สุขกรี)

เรียน นพ.สจ.

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

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร.๐ ๗๕๓๔๓๔๐๙ - ๑๐ ต่อ ๕๒๗

โทรสาร ๐ ๗๕๓๔๓๔๐๗

QR-Code

ประกาศรับสมัคร



(นายปรีดิตร ยิ่งรังสรรค์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามเงา ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง
 นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
 ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก

ลงทะเบียน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
ถนนทิวบุรี ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช
จังหวัดนครศรีธรรมราช ๘๐๐๐๐
ที่ นศ ๐๐๓๓.๐๐๘/ ๖ ๔๒๓๘

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตที่ ๕๗/๒๕๒๑
ปท.นครศรีธรรมราช

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก
อำเภอเมืองตาก
จังหวัดตาก

63000

R

Thailand Post

ลงทะเบียน Registered



RK 0775 6353 8 TH

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก
เลขที่ 7833
วันที่ ๕๑ ส.ค. ๒๕๖๕
เวลา.....น.

ศาลากลางจังหวัดตาก
เลขรับ 14457
วันที่ - ๑ ส.ค. ๒๕๖๕
เวลา.....น.



๒๗

กรกฎาคม ๒๕๖๕

ศาลากลางจังหวัดพะเยา

ถนนพหลโยธิน พย ๕๖๐๐๐

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

เลขที่ ๒๑๗๔

- 1 ส.ค. 2565

เวลา.....น.

ที่ พย ๐๐๓๓.๐๐๖.๑/ว ๗๑๖๒

เรื่อง รับบ้าย /รับโอนข้าราชการไปดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบขอย้ายข้าราชการ /ใบขอโอนข้าราชการ

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยจังหวัดพะเยา มีความประสงค์รับบ้ายหรือรับโอนข้าราชการ เพื่อดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ประเภททั่วไป ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน จำนวน ๒ อัตรา ดังนี้

๑. ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ประเภททั่วไป ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๒๘๒๔ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

๒. ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ประเภททั่วไป ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๓๑๒๙ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป โรงพยาบาลจุน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

ในการนี้ หากมีผู้ที่มีความประสงค์จะย้ายหรือโอนไปดำรงตำแหน่งดังกล่าว ให้ส่งใบขอย้าย/ใบขอโอนข้าราชการพร้อมเอกสารประกอบการขอย้าย/ขอโอน ไปที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ตั้งแต่วันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการในสังกัดทราบโดยทั่วกัน

เรียน นพ.สสจ.

- เพื่อโปรดทราบ
- แจ้ง รพ.ทุกแห่ง
- แจ้ง สสจ.ทุกแห่ง
- ประชาสัมพันธ์ในเว็บไซต์

๗ ส.ค. ๖๕

ขอแสดงความนับถือ

(นายศุภชัย บุญอำพันธ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยา

(นายปริฉัตร ยิ่งรังสรรค์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามเงา ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก

โทร. ๐ ๕๕๔๐ ๙๑๗๒

โทรสาร ๐ ๕๕๔๐ ๙๑๙๘

ใบขอย้าย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่งใหม่

เรียน

1. ข้าพเจ้า.....วุฒิ.....

ใบอนุญาต วุฒิบัตร.....

2. ปัจจุบันข้าพเจ้าดำรงตำแหน่ง ระดับ.....

ตำแหน่งเลขที่..... ส่วนราชการ

ดำรงตำแหน่งเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. อัตราเงินเดือนปัจจุบันบาท

ปฏิบัติราชการจริงที่.....

ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

ขณะนี้

อยู่ในระหว่างการลาศึกษา / ฝึกอบรม / หรือดูงาน หลักสูตร

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

ไม่อยู่ในระหว่างการลาศึกษา / ฝึกอบรม / ดูงาน

อยู่ในระหว่างปฏิบัติงานขอใช้ทุนหลักสูตร.....

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

ถึงวันที่ เดือน..... พ.ศ.

ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการ

3. ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่ง ระดับ.....

ส่วนราชการ.....

เหตุผลในการขอย้าย

และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลพร้อมนี้แล้วจำนวน ฉบับ

4. หากปรากฏว่า ตำแหน่งที่จะขอย้ายเป็นระดับที่ต่ำกว่าระดับตำแหน่งที่ข้าพเจ้าดำรง

ตำแหน่งอยู่ข้าพเจ้า

ยินยอมลดระดับ

ไม่ยินยอมลดระดับ

5. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย

มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

อยู่ในระหว่างประเมินผลงานทางวิชาการ โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่ โดยขอให้นำผลประเมินวิชาการ

ที่ส่วนราชการเดิมไปขอประเมินเพื่อเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

/6...

6. ในการขอย้ายครั้งนี้หากทางราชการอนุญาตให้ย้ายได้ ข้าพเจ้า (ให้ขีดเครื่องหมาย / ใน ที่ต้องการ)

- 6.1 เงินค่าขนย้ายสิ่งของส่วนตัว ขอเบิก ไม่ขอเบิก
6.2 เงินค่าพาหนะเดินทาง ขอเบิก ไม่ขอเบิก
6.3 เงินค่าเบี้ยเลี้ยง ขอเบิก ไม่ขอเบิก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอย้าย
(.....)

คำรับรองการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับตำแหน่งใหม่

ตามที่ (นาย , นาง , นางสาว)
ตำแหน่ง.....มี
ความประสงค์ขอย้ายไปดำรงตำแหน่งทางจังหวัด..... นั้น ได้พิจารณา

- ให้เบิกตามรายการที่ระบุใน 6
 ให้เบิกเฉพาะรายการที่
 ไม่ให้เบิกทุกรายการที่ระบุใน 6

(ลงชื่อ).....
(.....)
...../...../.....

- หมายเหตุ 1. กรณีขอย้ายติดตามคู่สมรส ให้แนบสำเนาคำสั่งย้ายหรือหลักฐานการย้ายของคู่สมรส
2. กรณีขอย้ายกลับภูมิลำเนา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม
3. กรณีขอย้ายเพื่อดูแลบิดา มารดา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา และกรณีที่บิดา มารดา
อายุต่ำกว่า 65 ปี และมีโรคประจำตัวที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้แนบใบรับรองจากแพทย์ด้วย
4. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการกอง หรือ
หัวหน้าหน่วยราชการบริหารส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้เป็นผู้ให้คำรับรอง
เบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับ ตำแหน่งใหม่ แล้วแต่กรณี

บันทึกประกอบการขอย้าย / โอน

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ส่วนราชการ.....

มีความประสงค์จะขอย้าย / โอน ไปรับราชการที่

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
แต่ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย / โอน

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนโอนไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่าง ประเมินผลงาน
ทางวิชาการ

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่โดยขอนำผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิม
ขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

(ลงชื่อ).....ผู้ขอย้าย / โอน
วันที่.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่งานการเจ้าหน้าที่
วันที่.....

ใบขอโอน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอโอนมารับราชการ

เรียน

1. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....วุฒิ.....

ใบอนุญาต.....วุฒิบัตร.....

2. ปัจจุบันเป็นข้าราชการ.....ตำแหน่ง.....

ฝ่าย/กลุ่ม/ศูนย์.....กอง.....กรม.....

โทรศัพท์.....ดำรงตำแหน่งนี้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท

ขณะนี้ อยู่ในระหว่างทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ พ้นจากการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

อยู่ในระหว่างการลาศึกษา/ฝึกอบรม/หรือดูงาน หลักสูตร.....

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

ไม่อยู่ระหว่างการลาศึกษา/ฝึกอบรม/หรือดูงาน

อยู่ในระหว่างปฏิบัติงานขาดใช้ทุน หลักสูตร.....

ต้องปฏิบัติงานขาดใช้ทุน.....ปี ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการ

3. ขอโอนมาดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....ตำแหน่งเลขที่.....

ส่วนราชการ.....

เหตุผลในการขอโอน คือ

และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว จำนวนฉบับ

4. ประวัติส่วนตัว

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

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ เริ่มรับราชการเมื่อวันที่.....

เดือน.....พ.ศ.....อายุราชการ.....ปี.....เดือน (นับถึงเดือน.....พ.ศ.....)

ภูมิลำเนาเดิม (จังหวัด).....ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่ทำงาน.....

โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

เป็นสมาชิก กบข. ประเภท สะสม ไม่สะสม

ไม่เป็นสมาชิก กบข.

5. ประวัติการศึกษา

คุณวุฒิ/สาขาวิชาเอก	ปีที่สำเร็จการศึกษา	สถาบัน
.....
.....
.....

6. () ไม่เคยผ่านการประเมินบุคคลและผลงานมาก่อน

() เคยผ่านการประเมินบุคคลและผลงาน โดยวิธีการ

สอบ/ประเมินตาม ว 2/40, ว 34/47 ในตำแหน่ง

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ประเมินผลงานตาม ว 16/38, ว 10/48 ในตำแหน่ง.....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

7. ประวัติการรับราชการ (จากเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน แสดงเฉพาะที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้น แต่ละระดับและการเปลี่ยนแปลงในการดำรงตำแหน่งในสายงานต่าง ๆ)

วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน	สังกัด
.....
.....
.....
.....
.....

8. ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน

ปี พ.ศ.	ระยะเวลา	หลักสูตร	สถาบัน
.....
.....
.....

9. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งปัจจุบัน

(1)

(2)

(3)

10. หากตำแหน่งที่เข้ารับ โอนเข้าประจำเป็นตำแหน่งที่มีอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่ข้าพเจ้าได้รับอยู่ในปัจจุบัน ข้าพเจ้ายินดีที่จะรับเงินเดือนขึ้นที่มีอยู่ของตำแหน่งที่จะรับ โอนไปก่อนจนกว่าจะส่งพอกอัตราให้

11. กรณีที่ ก.พ. อนุมัติให้รับโอนในระดับ และอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่ได้รับอยู่เดิม ข้าพเจ้า

ประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ

ไม่ประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ

12. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นตั้งแต่วันที่.....
 มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนโอน ไม่ประสงค์จะรอเลื่อนระดับก่อนโอน
13. การโอนครั้งนี้ข้าพเจ้า (ให้ขีดเครื่องหมาย / ใน ที่ต้องการ)
- 13.1 เงินค่าขนย้ายสิ่งของส่วนตัว ขอเบิก ไม่ขอเบิก
- 13.2 เงินค่าพาหนะเดินทาง ขอเบิก ไม่ขอเบิก
- 13.3 เงินค่าเบี้ยเลี้ยง ขอเบิก ไม่ขอเบิก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอโอน
(.....)

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้าตำแหน่ง.....
ระดับ..... (ส่วนราชการ)
เป็นผู้บังคับบัญชาใกล้ชิด ขอรับรองว่า
เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย ไม่บกพร่องทางศีลธรรม เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ มีความสนใจ และอุทิศสาคะ
ในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี

(ลงชื่อ).....
(.....)

ผู้รับรอง

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

หมายเหตุ

1. กรณีขอ โอนติดตามสามี ให้แนบสำเนาคำสั่งย้ายของสามี
2. กรณีขอโอนกลับภูมิลำเนาเดิม ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม
3. กรณีขอโอนเพื่อดูแลบิดา มารดา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา และใบรับรองแพทย์ ในกรณีที่บิดาหรือมารดามีโรคประจำตัว
4. กรณีขอโอนตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ให้แนบสำเนาใบประกอบวิชาชีพฉบับแรกที่ได้รับ
5. การขอเบิกเงินตามข้อ 13. อยู่ในดุลพินิจของผู้บังคับบัญชาทางสังกัดเดิมเป็นผู้พิจารณา

บันทึกประกอบการขอย้าย / โอน

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
ส่วนราชการ.....
มีความประสงค์จะขอย้าย / โอน ไปรับราชการที่

- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
แต่ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย / โอน
- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อน โอน ไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่
- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน
- ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่างประเมินผลงาน
ทางวิชาการ
- ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่โดยขอให้นำผลประเมินวิชาการที่ส่วน
ราชการเดิมขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

(ลงชื่อ).....ผู้ขอย้าย / โอน
วันที่.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่งานเจ้าหน้าที่
วันที่.....