

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก
 เลขที่ 12715
 วันที่ ๒๑ พ.ย. ๒๕๖๖
 เวลา



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
 ถนนการุณราชบุรี อำเภอเมืองฯ
 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๐๐๐

๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
 เลขที่ 3934
 วันที่
 เวลา ๒๑ พ.ย. ๒๕๖๖

เรื่อง รับย้าย/รับโอนข้าราชการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์รับย้าย/รับโอนข้าราชการ จำนวน ๓๕ อัตรา ดังนี้

- | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------|----------|-------|
| ๑. ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี | ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน | จำนวน ๔ | อัตรา |
| ๒. ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุข | ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน | จำนวน ๕ | อัตรา |
| ๓. ตำแหน่งเจ้าพนักงานพัสดุ | ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน | จำนวน ๑ | อัตรา |
| ๔. ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุข | ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน | จำนวน ๑๓ | อัตรา |
| ๕. ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป | ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ | จำนวน ๒ | อัตรา |
| ๖. ตำแหน่งนักวิชาการการเงินและบัญชี | ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ | จำนวน ๑ | อัตรา |
| ๗. ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข | ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ | จำนวน ๙ | อัตรา |

ทั้งนี้ ผู้ประสงค์จะขอย้าย/ขอโอน ไปดำรงตำแหน่งฯ ได้ยื่นใบขอย้าย/ขอโอน พร้อมเอกสารต่าง ๆ โดยผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น ให้ผู้สมัครยื่นใบสมัครได้ด้วยตนเอง หรือส่งทางไปรษณีย์ พร้อมทั้งหนังสือแนบส่งถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยจะถือวันเวลาลงรับหนังสือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีเป็นสำคัญ กำหนดรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๑ - ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ ในวันเวลาราชการ สอบถามรายละเอียดได้ที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี สามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มขอย้าย/ขอโอนได้จาก QR Code สำหรับเอกสารประกอบ การรับย้าย/รับโอน มีดังนี้

- ใบขอย้าย/ใบขอโอน จำนวน ๑ ชุด
- สำเนาทะเบียนประวัติการรับข้าราชการ (ก.พ.๗) ที่เป็นปัจจุบัน จำนวน ๑ ชุด
- สำเนาวุฒิการศึกษา จำนวน ๑ ชุด
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวนอย่างละ ๑ ชุด
- เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี) เช่น หนังสือเปลี่ยนชื่อ - สกุล เป็นต้น จำนวนอย่างละ ๑ ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน

เรียน นพ.สสจ.



แบบฟอร์มขอโอน



แบบฟอร์มขอย้าย

(Signature)
 นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติราชการแทน

(นางเพชรรัตน์ กิ่งสนั่น) ผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ขอแสดงความนับถือ

(นายสำเนียง (แสงสว่าง))

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

(Signature) (๒๓ พ.ย. ๖๖)

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร ๐ ๗๗๒๗ ๒๗๘๔ ต่อ ๓๒๒๓ (นางจิตติมา สารานุกรม) (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

โทรสาร ๐ ๗๗๒๘ ๑๒๖๓ (ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก)