**ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อย้าย – โอน มาปฏิบัติงานที่กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน**

เรียน ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

1. ข้าพเจ้า ..................................................................................................................................................
2. ปัจจุบันเป็นข้าราชการ .............................................................ตำแหน่ง................................................

สำนัก......................................................................กอง..........................................................................

กรม........................................................................กระทรวง..................................................................

เบอร์โทรศัพท์ (ที่ทำงาน)........................................................................................................................

1. ขอ ( ) ย้าย ( ) โอน มาดำรงตำแหน่ง .............................................ตำแหน่งเลขที่ .................

กลุ่มงาน..........................................................................กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

เหตุผลในการขอย้าย/โอน.......................................................................................................................

1. ประวัติส่วนตัว

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

ภูมิลำเนาเดิมเกิดที่จังหวัด..........................สถานที่อยู่อาศัยเป็นการประจำคือจังหวัด...........................

สถานภาพส่วนตัว ( ) สมรส ( ) โสด ( ) หย่า ( ) หม้าย

ในกรณีสมรส คู่สมรสชื่อ ...........................................อาชีพ......................................มีบุตร.............คน

1. สถานที่ ที่สามารถติดต่อได้

บ้านเลขที่......................หมู่ที่.................ตรอก/ซอย...............................................................................

ถนน........................................................ตำบล/แขวง.............................................................................

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

เบอร์โทรศัพท์ (มือถือ) ......................................E-mail…………………………………………………………………

1. ประวัติการศึกษา

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| วุฒิที่ได้รับ | สาขา/วิชาเอก | ชื่อสถานศึกษา | พ.ศ.  ที่สำเร็จ  การศึกษา |
| ม.6/ปวช. |  |  |  |
| ปวท./ปวส. |  |  |  |
| ปริญญาตรี |  |  |  |
| ปริญญาโท |  |  |  |
| กำลังศึกษาต่อ/อื่นๆ |  |  |  |

1. ประวัติการทำงานที่ผ่านมา

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| วัน เดือน ปี | ตำแหน่ง | เงินเดือน | สังกัด |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. หน้าที่ความรับผิดชอบปัจจุบัน ..............................................................................................................

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. ความรู้ความสามารถพิเศษ ....................................................................................................................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. หากข้าพเจ้าได้รับการคัดเลือกให้โอน-ย้ายมารับราชการตามข้อ 3 ข้าพเจ้าขอให้สัญญาว่าข้าพเจ้าจะปฏิบัติงานในกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปี จึงจะขอโอนย้ายไปหน่วยงานอื่น

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่แจ้งไว้ในใบสมัครนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..............................................ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือก

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

**หมายเหตุ** โปรดแจ้งรายชื่อ/เบอร์โทรศัพท์บุคคลที่สามารถติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมและรับรองประวัติการทำงานของผู้สมัคร เพื่อประกอบการพิจารณาขอย้ายหรือขอโอน ดังนี้

ชื่อ – นามสกุล .....................................................ตำแหน่ง...................................................................

เกี่ยวข้องเป็น ผู้บังคับบัญชา อื่นๆ ...................................................................

หน่วยงาน.................................................................................เบอร์โทร...............................................