ที่ สธ ๐๔๒๖.๑(๓)/ว ๑๒๔

ถึง กอง/สถาบัน/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค/สำนักและหน่วยงานระดับกองในสังกัดกรมควบคุมโรค/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

ด้วยกรมควบคุมโรค โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา มีความประสงค์จะรับย้ายหรือรับโอนข้าราชการ ดังนี้

๑. **ตำแหน่งที่จะรับย้ายหรือรับโอน** จำนวน ๕ ตำแหน่ง ได้แก่

๑.๑ ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป ระดับปฏิบัติการหรือชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๔๒ งานธุรการ กลุ่มบริหารทั่วไป (ปฏิบัติงานประจำที่ งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มบริหารทั่วไป)

๑.๒ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการหรือชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๗๓๘ กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ปฏิบัติงานประจำที่ ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงที่ ๙.๑ จังหวัดชัยภูมิ)

๑.๓ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการหรือชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๒๙๒๔ กลุ่มโรคไม่ติดต่อ (ปฏิบัติงานประจำที่ กลุ่มพัฒนาองค์กร)

๑.๔ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการหรือชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๕๔๙ กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ปฏิบัติงานประจำที่กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข)

๑.๕ ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ ระดับปฏิบัติการหรือชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๕๐๐ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค (ปฏิบัติงานประจำที่กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค)

๒. **การยื่นใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน** ยื่นได้ตั้งแต่วันที่ ๑ – ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔ โดยสามารถยื่นด้วยตนเองหรือยื่นทางไปรษณีย์ ดังนี้

๒.๑ ยื่นใบสมัครขอย้ายหรือขอโอนด้วยตนเอง ที่งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มบริหารทั่วไป สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา ตำบลหนองบัวศาลา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

๒.๒ ยื่นใบสมัครขอย้ายหรือขอโอนทางไปรษณีย์ จ่าหน้าซองถึง งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มบริหารทั่วไป สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา ตำบลหนองบัวศาลา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา รหัสไปรษณีย์ ๓๐๐๐๐ วงเล็บมุมซองว่า **“ใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน”**

๓. **แบบใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน** สามารถดาวน์โหลดได้ที่ เว็บไซต์ http://odpc๙.ddc.moph.go.th/ “เลือก ข่าวสาร > ข่าวรับสมัครบุคลากร หรือ ดาวน์โหลดไฟล์ผ่านทาง QR Code ท้ายหนังสือนี้

๔. **เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน** ประกอบ ด้วย

๔.๑ สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๒ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๓ สำเนา ก.พ.๗ จำนวน ๑ ชุด

๔.๔ สำเนาหลักฐานการศึกษาซึ่งตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่ขอย้ายหรือขอโอน จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๕ สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อตัว ชื่อสกุล (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ

๕. การพิจารณา.../

๕. <u>การพิจารณาคัดเลือกผู้สมัครขอย้ายหรือขอโอน</u> สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา จะพิจารณาจากใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน และเอกสารที่ยื่นพร้อมใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน ทั้งนี้ อาจให้มีการสอบสัมภาษณ์เพิ่มเติม เพื่อประกอบการพิจารณาคัดเลือกฯ ดังกล่าว และหากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา สรรหาบุคคลไปดำรงตำแหน่งดังกล่าวได้แล้ว ให้ถือว่าสิ้นสุดสำหรับการรับย้ายหรือรับโอนตำแหน่งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้ข้าราชการในสังกัดทราบโดยทั่วกันด้วย จะเป็นพระคุณ

กรมควบคุมโรค
๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔

กลุ่มบริหารทั่วไป (งานการเจ้าหน้าที่)
โทร. ๐ ๔๔๒๑ ๒๙๐๐ ต่อ ๑๓๐
โทรสาร ๐ ๔๔๒๑ ๘๐๑๘
www.odpc9.org

**ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อย้าย-โอนมาปฏิบัติงานที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา**

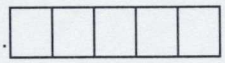
เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา

๑. ข้าพเจ้า .....

๒. ปัจจุบันเป็นข้าราชการ ..... ตำแหน่ง .....
สำนัก ..... กอง .....
กรม ..... กระทรวง .....
เบอร์โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) .....

๓. ขอ ( ) ย้าย ( ) โอน มาดำรงตำแหน่ง .....ตำแหน่งเลขที่ .....
กลุ่มงาน.....สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา
เหตุผลในการขอย้าย/โอน .....
.....

๔. ประวัติส่วนตัว
เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ..... อายุ ..... ปี ..... เดือน
เกิดที่จังหวัด ..... สถานที่อยู่อาศัยเป็นการถาวรและมีความคุ้นเคยมากที่สุดคือจังหวัด .....
สถานภาพส่วนตัว ( ) สมรส ( ) โสด ( ) หย่า ( ) หม้าย
ในกรณีสมรส คู่สมรสชื่อ ..... อาชีพ ..... มีบุตร ..... คน

๕. สถานที่ติดต่อได้สะดวกรวดเร็ว
บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย .....
ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... 
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์
เบอร์โทรศัพท์ (มือถือ) ..... E-mail .....

๖. ประวัติการศึกษา (ให้กรอกทุกวุฒิที่ได้รับ)

| วุฒิที่ได้รับ | สาขา/วิชาเอก | ชื่อสถานศึกษา | พ.ศ.ที่สำเร็จการศึกษา |
|---|---|---|---|
| ม.๖/ปวช. | | | |
| ปวท./ปวส. | | | |
| ปริญญาตรี | | | |
| ปริญญาโท | | | |
| กำลังศึกษาต่อ/อื่นๆ | | | |
| | | | |

๗. ประวัติการทำงานที่ผ่านมา

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

๘. หน้าที่ความรับผิดชอบปัจจุบัน .....

.....

.....

๙. ความรู้ความสามารถพิเศษ .....

.....

.....

๑๐. หากข้าพเจ้าได้รับการคัดเลือกให้โอน-ย้ายมารับราชการตามข้อ ๓ ข้าพเจ้าขอให้สัญญาว่าข้าพเจ้าจะปฏิบัติงานในสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จ. นครราชสีมา เป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๒ ปี จึงจะขอโอน-ย้ายไป หน่วยงานอื่น

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่แจ้งไว้ในใบสมัครนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือก

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

<u>หมายเหตุ</u> โปรดแจ้งรายชื่อ/เบอร์โทรศัพท์บุคคลที่สามารถติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมและรับรองประวัติการทำงานของผู้สมัคร เพื่อประกอบการพิจารณาขอย้ายหรือขอโอน ดังนี้

ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

เกี่ยวข้องเป็น☐ผู้บังคับบัญชา☐อื่นๆ.....

หน่วยงาน.....เบอร์โทรศัพท์.....

# หนังสือการขอ ◯ ย้าย ◯ โอน

เขียนที่.....

วันที่.....

เรื่อง การขอ ◯ ย้าย ◯ โอน

เรียน .....

1. ชื่อ.....

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

ตำแหน่งเลขที่.....งาน/ฝ่าย/กลุ่ม.....

กอง.....กรม.....โทร.....

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

อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท

ขณะนี้ ◯ อยู่ในระหว่างทดลองปฏิบัติราชการ ◯ พ้นจากการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

◯ อยู่ในระหว่างการลาศึกษา/ฝึกอบรม/หรือดูงาน หลักสูตร.....

ถึงวันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

◯ ไม่อยู่ในระหว่างการลาศึกษา/ฝึกอบรม/หรือดูงาน

◯ อยู่ในระหว่างปฏิบัติงานชดใช้ทุน หลักสูตร.....

ต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุน.....ปี

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

◯ ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการแล้ว

3. ขอ ◯ ย้าย ◯ โอน มาดำรงตำแหน่ง.....

ตำแหน่งเลขที่.....งาน/ฝ่าย/กลุ่ม.....

กอง.....กรม.....

เหตุผลในการขอย้าย/โอน

◯ เป็นผู้สอบแข่งขันได้ ตำแหน่ง.....ตามประกาศผลสอบ

ของ.....ประกาศ ณ วันที่ .....

◯ เป็นผู้ได้รับวุฒิที่ ก.พ.กำหนดให้คัดเลือกเพื่อบรรจุเข้ารับราชการ วุฒิ.....

◯ อื่นๆ .....

4. ประวัติส่วนตัว

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

เริ่มรับราชการเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

ภูมิลำเนาเดิม.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ที่ทำงาน.....โทรศัพท์มือถือ.....

◯ เป็นสมาชิก กบข. ประเภท ◯ สะสม ◯ ไม่สะสม

◯ ไม่เป็นสมาชิก กบข.

5. ประวัติการศึกษา (วุฒิตรงตามตำแหน่งและที่สูงกว่า)

| คุณวุฒิ | ปีที่สำเร็จการศึกษา | สถาบัน |
|---|---|---|
| ..... | ..... | ..... |
| ..... | ..... | ..... |

6. สำหรับผู้ขอย้าย/โอน มาดำรงตำแหน่งประเภทตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ ฯ ว.16/38 หรือ ว 10/48 หรือ ประเภทตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานที่อาศัยความรู้ความชำนาญเฉพาะตัวฯ ว 34/47

6.1 <u>กรณี ว 10/48 , 16/38</u>

6.1.1 ☐ เป็นผู้ที่ดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป ) ตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ ตำแหน่งประเภทเชี่ยวชาญเฉพาะ ในระดับเดียวกัน และเป็นสายงานที่ ก.พ.จัดอยู่ในกลุ่มตำแหน่งเดียวกันกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง

6.1.2 ☐ <u>ไม่เป็น</u>ผู้ที่ดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป ) ตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ ตำแหน่งประเภทเชี่ยวชาญเฉพาะ ในระดับเดียวกัน หรือ <u>เป็น</u>ผู้ที่ดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ฯ <u>แต่ไม่อยู่ใน</u>สายงานที่ ก.พ. จัดอยู่ในกลุ่มตำแหน่งเดียวกันกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง

6.2 <u>กรณี ว 34/47</u>

6.2.1 ◯ ไม่เคยผ่านการประเมินบุคคลและผลงานมาก่อน

6.2.2 ◯ เคยผ่านการประเมินบุคคลและผลงาน โดยวิธีการ

◯ สอบ ตาม ว34/2547 ในตำแหน่ง.....ตามประกาศ .....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

◯ ประเมินผลงานในตำแหน่ง.....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

7. ประวัติการรับราชการ (จากเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน แสดงเฉพาะที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแต่ละระดับและการเปลี่ยนแปลงในการดำรงตำแหน่งในสายงานต่าง ๆ )

| วัน เดือน ปี | ตำแหน่ง | อัตราเงินเดือน | สังกัด |
|---|---|---|---|
| ..... | ..... | ..... | ..... |
| ..... | ..... | ..... | ..... |

8. ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน

| ปี | ระยะเวลา | หลักสูตร | สถาบัน |
|---|---|---|---|
| ..... | ..... | ..... | ..... |
| ..... | ..... | ..... | ..... |

9. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งปัจจุบัน

(1) .....

(2) .....

10. พร้อมนี้ได้แนบเอกสารที่เกี่ยวข้องมาด้วยแล้ว เช่น ประกาศผลการสอบแข่งขัน วุฒิการศึกษา หนังสือรับรองลักษณะงานเกี่ยวข้อง (กรณีย้ายต่างสายงาน) เป็นต้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ขอย้าย/โอน

(.....)

**<u>คำรับรองของผู้บังคับบัญชา</u>**

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ระดับ.....(ส่วนราชการ).....

เป็นผู้บังคับบัญชาใกล้ชิด ขอรับรองว่า.....เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย ไม่บกพร่องทางศีลธรรม เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ มีความสนใจ และอุตสาหะในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี และยินดีให้ข้าราชการดังกล่าว ย้าย/โอน ได้ตามความประสงค์ ตั้งแต่วันที่..... เป็นต้นไป

(ลงชื่อ)..... หัวหน้ากลุ่ม/หัวหน้าฝ่าย/ผู้อำนวยการ

( )

ผู้รับรอง

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

หมายเหตุ

1. กรณีการย้าย/โอน มาดำรงตำแหน่งประเภทตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ ฯ ว.16/38 หรือ ว 10/48 ไม่ต้องทำ ข้อ 7 - 10 แต่ต้องทำ ตามหมายเหตุ ข้อ 2.

2. ข้อ 6. ให้ผู้ได้รับคัดเลือกย้าย/โอน ดำเนินการ ดังนี้

<u>กรณีข้อ 6 ตาม ว 10/48 , 16/38</u>

ตามข้อ 6.1.1 เป็นกรณีไม่ต้องส่งผลงานประเมิน

- **ให้จัดทำแบบรายการประกอบคำขอคัดเลือกบุคคล** (กรณีย้าย ย้ายสับเปลี่ยน โอน บรรจุกลับ เอกสารหมายเลข 1-2) ที่กำหนด

ตามข้อ 6.1.2 เป็นกรณีที่ส่งผลงานประเมิน

- **ให้จัดทำแบบรายการประกอบคำขอคัดเลือกบุคคล** (กรณีย้าย ย้ายสับเปลี่ยน โอน บรรจุกลับ เอกสารหมายเลข 1-5)
- จัดทำเอกสารประกอบคำขอประเมินผลงาน (เมื่อกรมอนุมัติให้ย้าย/โอนแล้ว) ที่กำหนด

<u>กรณีข้อ 6 ตาม ว 34/47</u>

ตามข้อ 6.2.1 เป็นที่ไม่เคยผ่านการประเมินบุคคลและผลงานมาก่อน

- ให้จัดทำเอกสารประกอบการพิจารณาการขอนับระยะเวลาขั้นต่ำฯ ตามแบบที่กำหนด และให้กรรมการประเมินของหน่วยงานพิจารณาการนับระยะเวลาดังกล่าว และส่งรายงานผลการพิจารณาเพื่อเสนอขออนุมัติตัวบุคคล
- เมื่อกรมฯ อนุมัติตัวบุคคลแล้ว ให้คณะกรรมการประเมินของหน่วยงานพิจารณาประเมินผลงานและส่งรายงานรายงานผลการพิจารณาเพื่อดำเนินการย้าย/โอนต่อไป

**การรับรองของผู้อำนวยการกอง/สถาบัน/สคร./สำนัก หรือหัวหน้าหน่วยงาน**
**ระดับกองต้นสังกัดของตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง (ย้าย/โอน)**

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่งผู้อำนวยการกอง/สถาบัน/สคร./สำนัก หรือหน่วยงาน
ระดับกอง.....
ต้นสังกัดของตำแหน่ง.....
ตำแหน่งเลขที่.....ได้ประเมินความสามารถเชิงสมรรถนะหลัก (Core Competencies) ตามที่กรมควบคุมโรค กำหนด และความสามารถเชิงสมรรถนะทางเทคนิค (Technical Competencies) ตามที่หน่วยงานกำหนดแล้ว ปรากฏว่า นาย/นาง/นางสาว.....
ผู้ขอ [ ] ย้าย [ ] โอน เป็นผู้ผ่านการประเมินความสามารถเชิงสมรรถนะดังกล่าว

(ลงชื่อ) .....
(.....)
ตำแหน่งผู้อำนวยการกอง/สถาบัน/สคร./สำนัก
หรือหัวหน้าหน่วยงานระดับกอง

หมายเหตุ ใช้กับตำแหน่งทุกประเภท ยกเว้นประเภทตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ ฯ ว.16/38 หรือ ว 10/48