



ที่ สธ ๐๔๑๓.๑/ ๖ ๕๗๕

ถึง กอง/สถาบัน/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค/สำนักและหน่วยงานระดับกองทุกแห่ง ในสังกัดกรมควบคุมโรค
ด้วยกรมควบคุมโรค โดยกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีความประสงค์จะรับ
รับย้ายรับโอนข้าราชการ ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่จะรับย้ายหรือรับโอน

๑.๑ ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ระดับปฏิบัติงานหรือชำนาญงาน ตำแหน่ง
เลขที่ ๓๓๕๗ กลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กองโรคเอดส์และติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๑.๒ ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ระดับปฏิบัติงานหรือชำนาญงาน ตำแหน่ง
เลขที่ ๓๓๕๘ กลุ่มบริหารทั่วไป กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๒. การยื่นใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน ยื่นได้ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ โดยสามารถ
ยื่นใบสมัครได้ด้วยตนเองหรือส่งทางไปรษณีย์ ดังนี้

๒.๑ ยื่นใบสมัครขอย้ายหรือขอโอนด้วยตนเอง ได้ที่งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มบริหารทั่วไป
กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ชั้น ๓ อาคาร ๕ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่บัดนี้
จนถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ ในวันและเวลาราชการ โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๓๒๕

๒.๒ ยื่นใบสมัครขอย้ายหรือขอโอนโดยส่งทางไปรษณีย์ ให้ระบุหน้าซองถึงงานการ
เจ้าหน้าที่ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค เลขที่ ๘๘/๒๑ หมู่ ๔ ถนนติวานนท์
ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๓๒๕ วงเล็บมุมซอง “ใบสมัครขอย้าย
หรือขอโอน” ตั้งแต่บัดนี้ จนถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ โดยถือวันที่ซึ่งทำการไปรษณีย์ประทับตรารับเป็นสำคัญ

๓. แบบใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน สามารถดาวน์โหลดแบบใบสมัครขอย้ายหรือขอโอนได้ที่
เว็บไซต์กองบริหารทรัพยากรบุคคล หัวข้อ “แบบฟอร์มกลุ่มคัดเลือกประเมินและแต่งตั้ง” ชื่อไฟล์ “แบบฟอร์ม
ขอรับย้ายรับโอน” <https://ddc.moph.go.th/dhrm/pagecontent.php?page=179&dept=dhrm>

๔. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน ประกอบด้วย

๔.๑ สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

๔.๒ สำเนา ก.พ.๗ จำนวน ๑ ชุด

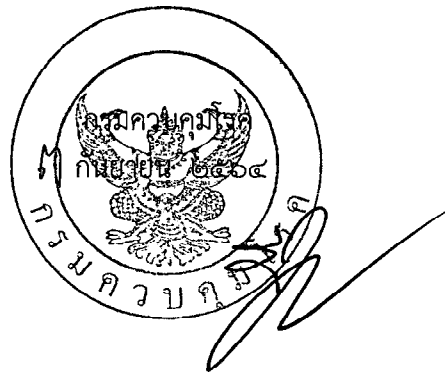
๔.๓ สำเนาหลักฐานการศึกษาซึ่งตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่ขอย้ายหรือ
ขอโอน จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๔ หนังสือยินยอมจากต้นสังกัด

๔.๕ สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อตัว หรือชื่อสกุล (ถ้ามี) จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

อนึ่ง หากกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สรรหาบุคคลไปดำรงตำแหน่งดังกล่าวได้แล้ว ให้ถือว่าสิ้นสุดสำหรับการรับยารับโอนตำแหน่งดังกล่าวนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดแจ้งให้ข้าราชการในสังกัดทราบโดยทั่วกันด้วย จะเป็นพระคุณ



กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๓๒๕

โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๘๔๑๓