



ที่ สธ ๐๔๒๗/ ก.พ.พ.๘

ถึง กอง/สถาบัน/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค/สำนักและหน่วยงานระดับกอง ในสังกัดกรมควบคุมโรค

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดในเขตรับผิดชอบ

ด้วยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี กรมควบคุมโรค มีความประสงค์จะ
รับย้าย/รับโอน ข้าราชการ จำนวน ๒ ตำแหน่ง คือ

๑) ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ หรือชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๘๘
ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศสะพานมิตรภาพ ๒ จังหวัดมุกดาหาร กลุ่มโรคติดต่อ สำนักงานป้องกัน
ควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี โดยให้ปฏิบัติราชการประจำที่ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ
ช่องสง่า จังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มโรคติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี

๒) ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ หรือชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๙๘๒
กลุ่มโรคไม่ติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี โดยให้ปฏิบัติงานประจำที่
ศูนย์โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี

การยื่นหนังสือขอย้ายหรือขอโอน ยื่นได้ตั้งแต่บัดนี้ จนถึง ๑๓ มกราคม ๒๕๖๖
โดยสามารถยื่นด้วยตัวเอง หรือยื่นทางไปรษณีย์ ดังนี้

- ยื่นใบสมัครขอย้ายหรือขอโอนด้วยตนเอง ที่งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มบริหารทั่วไป สำนักงาน
ป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี (อาคารอำนวยการ ชั้น ๔) ถนนพรหมราช อำเภอเมือง จังหวัด
อุบลราชธานี

- ยื่นใบสมัครขอย้ายหรือขอโอนทางไปรษณีย์ โดยเจ้าหน้าที่ของถึง งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มบริหาร-
ทั่วไป สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี เลขที่ ๒๒๐ ถนนพรหมเทพ อำเภอเมือง จังหวัด
อุบลราชธานี ๓๔๐๐๐ วงเล็บมุมซองว่า “หนังสือขอย้ายหรือขอโอน”

แบบหนังสือขอย้ายหรือขอโอน สามารถดาวน์โหลดได้ที่ QR Code แนบท้ายหนังสือนี้

เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมหนังสือขอย้ายหรือขอโอน ประกอบด้วย

- | | |
|---|---------------------|
| - สำเนาบัตรประชาชน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| - สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| - สำเนา ก.พ.๗ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| - สำเนาหลักฐานการศึกษาซึ่งตรงตามคุณสมบัติเฉพาะ
สำหรับตำแหน่งที่ขอย้ายหรือขอโอน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| - สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อตัว หรือชื่อสกุล (ถ้ามี) | จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ |

การพิจารณาคัดเลือกผู้ขอย้ายหรือขอโอน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัด
อุบลราชธานี จะพิจารณาจากหนังสือขอย้ายหรือขอโอน และเอกสารที่ยื่นพร้อมหนังสือขอย้ายหรือขอโอน
ทั้งนี้ อาจให้มีการสัมภาษณ์เพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณา หากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัด
อุบลราชธานี สรรหาบุคคลไปดำรงตำแหน่งดังกล่าวได้แล้ว ให้ถือว่าสิ้นสุดสำหรับการรับย้าย หรือรับโอน
ตำแหน่งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดแจ้งให้ข้าราชการในสังกัดทราบโดยทั่วกันด้วย



<https://shorturl-ddc.moph.go.th/๗Elzxs>

แบบหนังสือขอย้ายหรือขอโอน

กลุ่มบริหารทั่วไป

โทร 0 4525 5934