



ที่ สธ ๐๔๒๗/๑๕๖๑

ถึง กอง/สถาบัน/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค/สำนักและหน่วยงานระดับกอง ในสังกัดกรมควบคุมโรค

ด้วยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี กรมควบคุมโรค มีความประสงค์จะ  
รับโอน/รับย้าย ข้าราชการ จำนวน ๑ ตำแหน่ง คือ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ หรือชำนาญการ  
ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๓๑ กลุ่มโรคติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี

**การยื่นใบสมัครขอโอนหรือขอย้าย** ยื่นได้ตั้งแต่บัดนี้ จนถึง ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘  
โดยสามารถยื่นด้วยตัวเอง หรือยื่นทางไปรษณีย์ ดังนี้

- ยื่นใบสมัครขอโอนหรือขอย้ายด้วยตนเอง ที่งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มบริหารทั่วไป สำนักงาน  
ป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี (อาคารอำนวยการ ชั้น ๔) ถนนพรหมเทพ อำเภอเมือง จังหวัด  
อุบลราชธานี

- ยื่นใบสมัครขอย้ายหรือขอโอนทางไปรษณีย์ โดยเจ้าหน้าที่งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มบริหาร-  
ทั่วไป เลขที่ ๒๒๐ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี ถนนพรหมเทพ อำเภอเมือง จังหวัด  
อุบลราชธานี ๓๔๐๐๐ วงเล็บมุมซองว่า “ใบสมัครขอโอนหรือขอย้าย”

**แบบหนังสือขอย้ายหรือขอโอน** สามารถดาวน์โหลดได้ที่ QR Code แนบท้ายหนังสือนี้

**เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัครขอโอนหรือขอย้าย** ประกอบด้วย

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

**การพิจารณาคัดเลือกผู้สมัครขอโอนหรือขอย้าย** สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัด  
อุบลราชธานี จะพิจารณาจากใบสมัครขอโอนหรือขอย้าย และเอกสารที่ยื่นพร้อมใบสมัครขอโอนหรือขอย้าย หรือ  
วิธีที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี กำหนด ทั้งนี้ หากสรรหาบุคคลไปดำรงตำแหน่ง  
ดังกล่าวได้แล้ว ให้ถือว่าสิ้นสุดสำหรับการรับโอน หรือรับย้ายตำแหน่งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดแจ้งให้ข้าราชการในสังกัดทราบโดยทั่วกันด้วย



<https://shorturl-ddc.moph.go.th/P7VL6>

แบบหนังสือขอย้ายหรือขอโอน

กลุ่มบริหารทั่วไป

โทร ๐ ๔๕๒๕ ๕๕๓๔

