



ที่ สธ ๐๔๒๑.๑/ว ๒๐๙

ถึง กอง/สถาบัน/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค/สำนักและหน่วยงานระดับกองในสังกัดกรมควบคุมโรค/
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

ด้วยกรมควบคุมโรค โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี มีความประสงค์
จะรับย้าย/รับโอนข้าราชการ ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่จะรับย้ายหรือรับโอน

ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ ระดับปฏิบัติงาน หรือชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๙๖๓
งานธุรการ กลุ่มบริหารทั่วไป สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี

๒. การยื่นใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน ยื่นได้ตั้งแต่วันที่ ๑๕ - ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๙ โดยสามารถ
ยื่นด้วยตัวเองหรือยื่นทางไปรษณีย์ ดังนี้

๒.๑ ยื่นด้วยตนเอง ที่งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มบริหารทั่วไป สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔
จังหวัดสระบุรี ตำบลพระพุทธบาท อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี

๒.๒ ยื่นทางไปรษณีย์ โดยเจ้าหน้าที่ของถึง งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มบริหารทั่วไป สำนักงาน
ป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี เลขที่ ๗๖ หมู่ ๕ ตำบลพระพุทธบาท อำเภอพระพุทธบาท จังหวัด
สระบุรี ๑๘๑๒๐ วงเล็บมุมซองว่า “ใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน”

๓. แบบฟอร์มใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน สามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มใบสมัคร ได้ตาม
QR Code ท้ายหนังสือฉบับนี้

๔. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

- | | |
|--|---------------------|
| ๑) สำเนาบัตรประชาชน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒) สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓) สำเนาทะเบียนประวัติ ก.พ.๗ | จำนวน ๑ ชุด |
| ๔) สำเนาหลักฐานการศึกษาซึ่งตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับ
ตำแหน่งที่ขอย้ายหรือขอโอน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๕) สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อตัว หรือชื่อสกุล (ถ้ามี) | จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ |

๕. การพิจารณาคัดเลือกผู้สมัครขอย้ายหรือขอโอน

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี จะพิจารณาจากใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน
และเอกสารที่ยื่นพร้อมใบสมัคร ทั้งนี้ อาจให้มีการสอบสัมภาษณ์เพิ่มเติม เพื่อประกอบการพิจารณาคัดเลือกฯ
ดังกล่าว หากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี สรรหาบุคคลไปดำรงตำแหน่งดังกล่าวได้แล้ว
ให้ถือว่าสิ้นสุดสำหรับการรับย้ายหรือรับโอน ตำแหน่งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดแจ้งให้ข้าราชการในสังกัดทราบโดยทั่วกันด้วย จะเป็นพระคุณ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี

โทร. ๐ ๓๖๒๓ ๙๓๐๒ ต่อ ๑๒๕

โทรสาร ๐ ๓๖๒๓ ๙๓๐๑



แบบใบสมัครขอย้ายหรือขอโอน

