



ที่ สธ ๐๔๒๒.๑/ว ๒๓๒

ถึง กอง/สถาบัน/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค/สำนักและหน่วยงานระดับกองในสังกัดกรมควบคุมโรค

ด้วยสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค มีตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ หรือชำนาญการ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ตำแหน่งเลขที่ ๓๑๕๐ กลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ทำเรือกรุงเทพฯ ว่าง ๑ ตำแหน่ง และมีความประสงค์จะรับย้าย/รับโอนข้าราชการ เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งดังกล่าว ดังนี้

๑. การรับย้ายข้าราชการในสังกัดกรมควบคุมโรค

ให้ผู้ขอย้ายยื่นหนังสือขอย้ายพร้อมสำเนา ก.พ.๗ สำเนาหลักฐานการศึกษา สำเนาทะเบียนบ้าน และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ต่อผู้บังคับบัญชาของตน และให้หน่วยงานระดับกองต้นสังกัดส่งเรื่องให้สำนักโรคติดต่อทั่วไป พิจารณาต่อไป

๒. การรับโอนข้าราชการ

ให้ผู้ขอโอนยื่นหนังสือขอโอน พร้อมสำเนา ก.พ.๗ สำเนาหลักฐานการศึกษา สำเนาทะเบียนบ้าน และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

ทั้งนี้ ผู้ขอย้าย/ขอโอน ให้ยื่นหนังสือด้วยตนเองหรือส่งทางไปรษณีย์ ที่งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มบริหารทั่วไป สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค เลขที่ ๘๘/๒๑ หมู่ ๔ ซอยบาราคนราดูล ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ ตั้งแต่วันที่ ๖ - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๐ หรือติดต่อสอบถามได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๓๑๖๒ ในวันและเวลาราชการ

อนึ่ง หากสำนักโรคติดต่อทั่วไป สรรหาบุคคลมาดำรงตำแหน่งดังกล่าวได้แล้ว ให้ถือว่าสิ้นสุดสำหรับการรับย้ายหรือรับโอนตำแหน่งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้ข้าราชการในสังกัดทราบโดยทั่วกันด้วย จะเป็นพระคุณ



สำนักโรคติดต่อทั่วไป

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๑๖๒

โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๘๔๓๒

หนังสือการขอ ย้าย โอน

เขียนที่.....

วันที่.....

เรื่อง การขอ ย้าย โอน

เรียน อธิบดีกรมควบคุมโรค

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.....

 ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการแล้ว3. ขอ ย้าย โอน มาดำรงตำแหน่ง.....

ตำแหน่งเลขที่.....งาน/ฝ่าย/กลุ่ม.....

กอง.....กรมควบคุมโรค

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.....โทรศัพท์ที่บ้านพัก.....

- เป็นสมาชิก กบข. ประเภท สะสม ไม่สะสม
 ไม่เป็นสมาชิก กบข.

5. ประวัติการศึกษา (วุฒิตรงตามตำแหน่งและที่สูงกว่า)

คุณวุฒิ	ปีที่สำเร็จการศึกษา	สถาบัน
.....
.....

6. สำหรับผู้ขอย้ายโอน มาดำรงตำแหน่งประเภทตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ ฯ ว.16/38 หรือ ว 10/48 หรือ ประเภทตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานที่อาศัยความรู้ความชำนาญเฉพาะตัว ฯ ว 34/47

6.1 กรณี ว 10/48 , 16/38

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

6.1.2 ไม่เป็นผู้ที่ยื่นคำร้องตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) ตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ ตำแหน่งประเภทเชี่ยวชาญเฉพาะ ในระดับเดียวกัน หรือ เป็นผู้ที่ยื่นคำร้องตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ ฯ แต่ไม่อยู่ในสายงานที่ ก.พ.จัดอยู่ในกลุ่มตำแหน่งเดียวกันกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง

6.2 กรณี ว 34/47

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 หนังสือรับรองลักษณะงานที่เกี่ยวข้อง (กรณีย้ายต่างสายงาน) เป็นต้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ย้าย/โอน
(.....)

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
กรณีข้อ 6 ตาม ว 10/48 . 16/38
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

กรณีข้อ 6 ตาม ว 34/47

- ตามข้อ 6.2.1 เป็นที่ไม่เคยผ่านการประเมินบุคคลและผลงานมาก่อน
- ให้จัดทำเอกสารประกอบการพิจารณาการขอขึ้นระยะเวลาขั้นต่ำฯ ตามแบบที่กำหนด และให้กรรมการประเมินของหน่วยงานพิจารณาการขึ้นระยะเวลาดังกล่าว และส่งรายงานผลการพิจารณาเพื่อเสนอขออนุมัติตัวบุคคล
 - เมื่อกรมฯ อนุมัติตัวบุคคลแล้ว ให้คณะกรรมการประเมินของหน่วยงานพิจารณา ประเมินผลงานและส่งรายงานรายงานผลการพิจารณาเพื่อดำเนินการย้าย/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