

ที่ มท ๐๐๓๒/ ก ๒๕๖๒



ศาลากลางจังหวัดมุกดาหาร
ถนนวิจิตรสุรการ มท ๔๙๐๐๐

๖ กันยายน ๒๕๖๒

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อย้ายไปดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ)

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด นายอำเภอทุกอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง และหัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงาน

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. ใบสมัครเข้ารับการศึกษา	จำนวน ๑ ชุด
	๒. ใบขอย้าย	จำนวน ๑ ชุด
	๓. คุณสมบัติของผู้สมัครฯ	จำนวน ๑ ชุด
	๔. แบบแสดงผลงานฯ	จำนวน ๑ ชุด

ด้วยจังหวัดมุกดาหาร มีความประสงค์จะรับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อย้ายไปดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ) ตำแหน่งเลขที่ ๘๖๓๓๕ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเอี่ยน ตำบลหนองเอี่ยน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคำชะอี จังหวัดมุกดาหาร ซึ่งจะว่างลงจากการเกษียณอายุราชการในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ โดยเริ่มรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๑๑ - ๒๐ กันยายน ๒๕๖๒ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน หากมีข้าราชการประสงค์จะสมัครไปดำรงตำแหน่งดังกล่าว ขอให้ส่งใบสมัครพร้อมใบขอย้าย โดยผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น จำนวน ๗ ชุด ส่งถึงกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร ภายในวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๒ สามารถดูรายละเอียดและเอกสารการสมัครได้ที่เว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร www.mdo.moph.go.th

ขอแสดงความนับถือ

(นายจักราช จุฑาสงษ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร
ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดมุกดาหาร

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
โทร. ๐ ๔๒๖๑ ๑๔๓๐ ต่อ ๑๐๘
โทรสาร. ๐ ๔๒๖๑ ๑๗๔๑

ติครูปลายขนาด
1x1.5 นิ้ว
6 เดือน

ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อย้ายไปดำรงตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ)

ข้อมูลส่วนบุคคล			
1. ชื่อ - สกุล			
2. ตำแหน่ง (ปัจจุบัน)..... ตำแหน่งเลขที่..... ส่วนราชการตาม จ.18..... ดำรงตำแหน่งนี้เมื่อ..... อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท			
3. สมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อย้ายไปดำรงตำแหน่ง..... ตำแหน่งเลขที่ ส่วนราชการ.....			
4. ประวัติส่วนตัว (จาก ก.พ. 7) เกิดวันที่เดือน.....พ.ศ..... อายุตัว.....ปี.....เดือน อายุราชการ.....ปี.....เดือน			
5. ประวัติการศึกษา			
คุณวุฒิและวิชาเอก	ปีที่สำเร็จการศึกษา	สถาบัน	
(ปริญญา/ประกาศนียบัตร)			
.....	
.....	
.....	
6. ประวัติการรับราชการ (จากเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน แสดงเฉพาะที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นแต่ละระดับ และการเปลี่ยนแปลงในการดำรงตำแหน่งในสายงาน ต่าง ๆ พร้อมแนบสำเนา ก.พ. 7 สำเนากุณินการศึกษา)			
วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน	สังกัด
.....
.....
.....

7. ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน			
ปี	ระยะเวลา	หลักสูตร	หน่วยงานที่จัดอบรม
.....
.....
.....

8. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน (เคยปฏิบัติงานเกี่ยวกับอะไรบ้างที่นอกเหนือจากข้อ 6 เช่น เป็นหัวหน้าโครงการ หัวหน้างาน กรรมการ อนุกรรมการ วิทยากร อาจารย์พิเศษ เป็นต้น)

.....

.....

.....

9. ผลงานหรืองานสำคัญในตำแหน่งอื่น ๆ ที่ปรากฏ (เสนอผลงานหรืองานสำคัญในตำแหน่งอื่น ๆ ให้เป็นประโยชน์ต่อกระทรวงที่ปรากฏ โดยเสนอเป็นผลงานย้อนหลังไม่เกิน 2 ปี อย่างน้อยจำนวน 1 เรื่อง เป็นแบบอย่างที่ดีที่เป็นคู่มือในการปฏิบัติงานของบุคคลอื่นได้ (ตามแบบฟอร์มแบบแสดงผลงานประกอบการพิจารณาย้ายตำแหน่งที่แนบ)

10. ความสามารถพิเศษ ความชำนาญพิเศษ และทักษะที่ทำให้ประสบความสำเร็จเพื่อจะได้นำไปพิจารณาว่าความสามารถและทักษะดังกล่าวจะทำให้ปฏิบัติงานในหน้าที่ใหม่ได้ผลดีหรือไม่ เพียงใด

.....

.....

.....

11. สุขภาพกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับการดำรงตำแหน่ง

เป็นโรคเหล่านี้หรือไม่	ความดันโลหิตสูง	หัวใจ	เบาหวาน	ไต	ไมเกรน	อื่น ๆ (ระบุ)
เป็น						
ไม่เป็น						

12. ประวัติทางวินัยและความประพฤติหรือข้อที่ควรปรับปรุงแก้ไขอื่นที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ราชการ

.....

.....

.....

13. ผลการประเมินเลื่อนเงินเดือน ในรอบการประเมิน 6 รอบย้อนหลัง

ผลการประเมินเลื่อนเงินเดือน	ต.ค.59	เม.ย.60	ต.ค.60	เม.ย.61	ต.ค.61	เม.ย.62
ผลการประเมิน (ร้อยละ)						

ข้าพเจ้าได้รับทราบเงื่อนไขเกี่ยวกับการสมัครคัดเลือกในครั้งนี้แล้ว หากได้รับการคัดเลือก ข้าพเจ้ายินดีไปปฏิบัติราชการในตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือกตามที่ผู้บังคับบัญชาเห็นสมควร และขอรับรองว่าข้อความที่กรอกไว้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือก
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....ปี.....

14. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

ได้ตรวจสอบข้อความของ

ที่เสนอขอรับการคัดเลือกแล้วเห็นว่าถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....ปี.....

ใบขอย้าย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่งใหม่

เรียน

1. ข้าพเจ้า.....วุฒิ.....

ใบอนุญาต วุฒิบัตร.....

2. ปัจจุบันข้าพเจ้าดำรงตำแหน่ง ระดับ.....

ตำแหน่งเลขที่..... ส่วนราชการ

ดำรงตำแหน่งเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. อัตราเงินเดือนปัจจุบัน บาท

ปฏิบัติราชการจริงที่.....

ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.....

ขณะนี้

อยู่ในระหว่างการลาศึกษา / ฝึกอบรม / หรือดูงาน หลักสูตร

ตั้งแต่วันที่ เดือน..... พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน..... พ.ศ.

ไม่อยู่ในระหว่างการลาศึกษา / ฝึกอบรม / ดูงาน

อยู่ในระหว่างปฏิบัติงานชดใช้ทุนหลักสูตร.....

ต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุน ปี ตั้งแต่วันที่ เดือน.....พ.ศ.....

ถึงวันที่ เดือน..... พ.ศ.....

ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการ

3. ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่ง ระดับ.....

ส่วนราชการ.....เหตุผลในการขอย้าย

..... และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลพร้อมนี้แล้ว

จำนวน ฉบับ

4. หากปรากฏว่า ตำแหน่งที่จะขอย้ายเป็นระดับที่ต่ำกว่าระดับตำแหน่งที่ข้าพเจ้าดำรง

ตำแหน่งอยู่ข้าพเจ้า

ยินยอมลดระดับ

ไม่ยินยอมลดระดับ

5. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นตั้งตั้งแต่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย

มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

อยู่ในระหว่างประเมินผลงานทางวิชาการ โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่ โดยขอนำผลประเมินวิชาการ
ที่ส่วนราชการเดิมไปขอประเมินเพื่อเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

6. ในการขอย้ายครั้งนี้หากทางราชการอนุญาตให้ย้ายได้ ข้าพเจ้า (ให้ขีดเครื่องหมาย / ในที่ที่ต้องการ)

- 6.1 เงินค่าขนย้ายสิ่งของส่วนตัว ขอเบิก ไม่ขอเบิก
6.2 เงินค่าพาหนะเดินทาง ขอเบิก ไม่ขอเบิก
6.3 เงินค่าเบี้ยเลี้ยง ขอเบิก ไม่ขอเบิก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอย้าย

(.....)

คำรับรองการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับตำแหน่งใหม่

ตามที่ (นาย , นาง , นางสาว)

ตำแหน่ง.....มีความประสงค์ขอย้ายไปดำรง

ตำแหน่งทางจังหวัด..... นั้น ได้พิจารณา

- ให้เบิกตามรายการที่ระบุใน 6
 ให้เบิกเฉพาะรายการที่
 ไม่ให้เบิกทุกรายการที่ระบุใน 6

(ลงชื่อ).....

(.....)

...../...../.....

- หมายเหตุ 1. กรณีขอย้ายติดตามคู่สมรส ให้แนบสำเนาคำสั่งย้ายหรือหลักฐานการย้ายของคู่สมรส
2. กรณีขอย้ายกลับภูมิลำเนา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม
3. กรณีขอย้ายเพื่อดูแลบิดา มารดา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา และกรณีที่บิดา มารดา อายุต่ำกว่า 65 ปี และมีโรคประจำตัวที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้แนบใบรับรองจากแพทย์ด้วย
4. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการกอง หรือ หัวหน้าหน่วยราชการบริหารส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้เป็นผู้ให้คำรับรอง เบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับ ตำแหน่งใหม่ แล้วแต่กรณี

บันทึกประกอบการขอย้าย / โอน

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ส่วนราชการ..... มีความประสงค์จะขอย้าย / โอน
ไปรับราชการที่

- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
แต่ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย / โอน

- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนโอนไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่

- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

- ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่าง ประเมินผลงาน
ทางวิชาการ

- ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่ โดยขอให้นำผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิม
ขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

(ลงชื่อ).....ผู้ขอย้าย / โอน

วันที่.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่งานเจ้าหน้าที่

วันที่.....

คุณสมบัติของผู้สมัครเพื่อย้ายไปดำรงตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ)

กรณีย้าย

- มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
- มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์การย้ายข้าราชการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๕๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

%%%%%%%%%

เอกสารที่ต้องยื่นในวันสมัคร

- | | | |
|--|-------------|----------------|
| ๑. ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือก
(แนบสำเนา ก.พ.๗ และวุฒิการศึกษา) | จำนวน ๗ ชุด | } รวมไว้ในเล่ม |
| ๒. แบบแสดงผลงานและผลงานเด่นในการปฏิบัติงาน | จำนวน ๗ ชุด | |
| ๓. ใบขอย้าย | จำนวน ๒ ชุด | |

แบบแสดงผลงานประกอบการพิจารณาแต่งตั้ง

ชื่อเจ้าของผลงาน.....
ตำแหน่งทางการบริหาร.....
ตำแหน่งสายงาน.....
สังกัด.....

ผลงาน	ประโยชน์ของผลงาน	ความรู้ความสามารถที่ใช้ ในการปฏิบัติงานนั้น
1. (ชื่อและสาระสำคัญของผลงานโดยสรุปรายละเอียดพอสังเขปประมาณ 1 หน้ากระดาษเอ 4)
2.
3.
ฯลฯ		

เจ้าของผลงาน	ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น
(ลงชื่อ)..... (.....)	<input type="checkbox"/> มีความเหมาะสมและพร้อมที่จะย้ายไป ดำรงตำแหน่ง
ตำแหน่ง.....	<input type="checkbox"/> ไม่มีความเหมาะสมและไม่พร้อมที่จะย้าย ไปดำรงตำแหน่ง
วันที่.....	ระบุเหตุผล.....

(ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

หมายเหตุ เสนอเป็นผลงานย้อนหลังไม่เกิน 2 ปี อย่างน้อยจำนวน 1 เรื่อง รวมแล้วความยาวไม่เกิน 5 หน้ากระดาษเอ 4