



กองการเจ้าหน้าที่  
 รับที่ 444  
 วันที่ 14/1/68  
 เวลา 14.59.5

ที่ สธ ๐๙๑๔.๐๑/ว๖๔

ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี  
 อ.บ้านหมอ จ.สระบุรี ๑๘๑๓๐

ลงนามฉบับจริง

๓ มกราคม ๒๕๖๘

เรื่อง รับโอนข้าราชการ

เรียน ผู้อำนวยการ สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน/สำนักงานทุกส่วนราชการ

ด้วยศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี มีความประสงค์รับโอนข้าราชการ เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๗๒๔ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี

โดยมีรายละเอียดเกี่ยวข้องการรับโอน ดังนี้

๑. ให้ผู้มีความประสงค์ขอโอนยื่นหนังสือขอโอน พร้อมด้วยสำเนาหลักฐานการศึกษา สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ/ประชาชน และสำเนาประวัติการรับราชการ (ก.พ.๗) โดยยื่นด้วยตนเองหรือส่งทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ (EMS) ไปยังศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี เลขที่ ๑ หมู่ ๑๑ ตำบลบ้านหมอ อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี ๑๘๑๓๐ และติดต่อสอบถามทางโทรศัพท์ ๐ ๓๖๒๐ ๐๓๓๔ - ๕ ต่อ ๑๑๕ ภายในวันเวลาราชการ ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๘ ถือเป็นวันที่ทำการไปรษณีย์ ต้นทางประทับตรารับจดหมายของผู้มีความประสงค์จะสมัครขอโอนเป็นวันที่สมัครขอโอน ทั้งนี้ผู้มีความประสงค์สมัครขอโอนสามารถสแกนผ่านช่องทาง QR Code ตามเอกสารแนบท้ายนี้

๒. การรับโอนข้าราชการ

๒.๑ กรณีผู้สมัครขอโอน ดำรงตำแหน่งเดียวกันกับที่ประกาศรับโอน ให้ผู้ขอโอนยื่นหนังสือขอโอนต่อผู้บังคับบัญชาของตน และให้หน่วยงานต้นสังกัดส่งเรื่องให้ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี พิจารณารายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย

๒.๒ กรณีผู้สมัครขอโอน ดำรงตำแหน่งต่างสายงานและไม่จัดอยู่ในกลุ่มเดียวกัน (ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๘/ว ๖๙๒ ลงวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๔) ให้ส่งแบบประเมินบุคคล และแบบแสดงรายละเอียดประกอบการพิจารณานำระยะเวลาดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานอื่นซึ่งมีลักษณะงานเชิงวิชาการหรือวิชาชีพที่เกี่ยวข้องหรือเกี่ยวกลุมนับรวมเป็นระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง มาพร้อมหนังสือขอโอนด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการในสังกัดทราบโดยทั่วกัน จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายประสาน ชัยวิรัตน์นะ)

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี

แบบหนังสือขอโอน



กลุ่มอำนาจการ

โทร. ๐ ๓๖๒๐ ๐๓๓๔-๕ ต่อ ๑๑๕

โทรสาร ๐ ๓๖๒๐ ๐๓๓๗