



ประกาศศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ จังหวัดเชียงใหม่
เรื่อง รับโอนข้าราชการพลเรือน ตำแหน่งทันตแพทย์

ด้วยศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ กรมอนามัย จังหวัดเชียงใหม่ มีความประสงค์
จะรับโอนข้าราชการพลเรือน ตำแหน่งทันตแพทย์ จำนวน ๑ อัตรา โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่รับโอน

ตำแหน่งทันตแพทย์ ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ/ชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๘๗๖
ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ สำนักทันตสาธารณสุข (ปฏิบัติราชการที่ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่าง
ประเทศ)

๒. คุณสมบัติที่ต้องการ

มีคุณสมบัติตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่ ก.พ.กำหนด

๓. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

๓.๑ เป็นข้าราชการพลเรือน มีคุณสมบัติทั่วไปและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๓๖ แห่ง
พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.๒๕๕๑

๓.๒ ไม่เป็นผู้อยู่ระหว่างถูกดำเนินการทางวินัย หรืออยู่ระหว่างถูกลงโทษหรือเคยถูกลงโทษ
ทางวินัยหรือทางอาญา

๓.๓ ผู้ประสงค์ขอโอนจะต้องมีประสบการณ์ตามตำแหน่งที่ขอโอนมาดำรงตำแหน่ง

๔. เอกสารหลักฐานประกอบการโอน

๔.๑ แบบหนังสือขอโอน พร้อมลงลายมือชื่อให้ครบถ้วน	จำนวน ๑ ฉบับ
๔.๒ สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพฯ	จำนวน ๑ ฉบับ
๔.๓ สำเนาทะเบียนประวัติการรับราชการ (กพ.๗)	จำนวน ๑ ฉบับ
๔.๔ สำเนาวุฒิการศึกษา (ใบประกาศนียบัตร/ใบปริญญาบัตร)	จำนวน ๑ ฉบับ
๔.๕ สำเนาใบแสดงผลการเรียน (Transcript)	จำนวน ๑ ฉบับ
๔.๖ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	จำนวน ๑ ฉบับ
๔.๗ สำเนาทะเบียนบ้าน	จำนวน ๑ ฉบับ
๔.๘ สำเนาบัตรข้าราชการ	จำนวน ๑ ฉบับ
๔.๙ รูปถ่ายหน้าตรงชุดปกติขาว ขนาด ๑ นิ้ว	จำนวน ๒ รูป
๔.๑๐ เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี) เช่น สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล	จำนวน ๑ ฉบับ

ทั้งนี้ ให้ผู้ประสงค์ขอโอนรับรอง “สำเนาถูกต้อง” พร้อมทั้งลงลายมือชื่อและวันที่กำกับ
ในเอกสารและหลักฐานทุกฉบับด้วย

๕.กำหนดการ...

๕.กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะโอน ยื่นเอกสารต่าง ๆ ได้ดังนี้

๕.๑ ยื่นด้วยตนเองได้ที่ กลุ่มอำนวยการ ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ เลขที่ ๕๔๘ ถนนเชียงใหม่-ลำพูน ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โทรศัพท์ ๐๕๓-๑๔๐๑๔๑, ๐๕๓-๘๐๑๑๖๐-๖๑ ตามวันและเวลาราชการ

๕.๒ ส่งเอกสารทางไปรษณีย์ถึงกลุ่มอำนวยการ ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ เลขที่ ๕๔๘ ถนนเชียงใหม่-ลำพูน ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ รหัสไปรษณีย์ ๕๐๐๐๐ โทรศัพท์ ๐๕๓-๑๔๐๑๔๑

๕.๓ สามารถยื่นเอกสารได้ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ ๑๘ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๘ ตามวันและเวลาราชการ

๖.วิธีการคัดเลือก

ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ จะดำเนินการคัดเลือกโดยพิจารณาจากเอกสาร และหลักฐานการขอโอน และ/หรือการสัมภาษณ์จากคณะกรรมการ และผลการตัดสินของคณะกรรมการ ถือเป็นที่สุด

๗.เงื่อนไขอื่น ๆ

๗.๑ ผู้จะขอโอนต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเองว่าเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง รวมทั้งประสบการณ์ในการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในประกาศรับโอนจริง โดยกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ในแบบหนังสือขอโอน พร้อมทั้งยื่นเอกสารและหลักฐานให้ถูกต้องครบถ้วน หากหลักฐานไม่ครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในประกาศศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ จะไม่รับไว้พิจารณา

๗.๒ ผู้จะขอโอนต้องไม่อยู่ระหว่างลาศึกษาต่อ หรือรับราชการชดใช้ทุนกรณีศึกษาต่อ

๗.๓ ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับโอนหากพิจารณา และเห็นว่าผู้ประสงค์ขอโอนไม่เหมาะสมกับตำแหน่งที่จะรับโอน

๗.๔ สิทธิการขอเบิกค่าเช่าบ้าน เป็นไปตามระเบียบที่กำหนด ประกอบกับดุลยพินิจของผู้มีอำนาจอนุมัติและมีผลต่อการพิจารณา

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายแมนสรอง วงศ์อภัย)

ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข)

ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ



หนังสือขอโอน