



สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑  
 เลขที่รับ..... ๕๖๘  
 วันที่..... ๑๕ ก.พ. ๒๕๖๕  
 เวลา..... ๑๓.๒๐ น.

ที่ สธ ๑๒๑๑.๐๑๓/ว ๓๕๖๖

ถึง กรมทุกกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สถาบันพระบรมราชชนก กอง/กลุ่ม/ศูนย์/ สำนัก/สถาบัน และหน่วยงานอื่นๆ ในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๓ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีและวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรทุกแห่ง

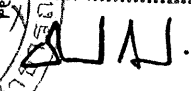
ด้วยกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีความประสงค์รับย้าย/รับโอนข้าราชการ ดังต่อไปนี้

- |  |                 |
|--|-----------------|
| ๑. ตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์ ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ | จำนวน ๑ ตำแหน่ง |
| ๒. ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ /ชำนาญการ  | จำนวน ๑ ตำแหน่ง |

การรับย้าย/รับโอนข้าราชการ

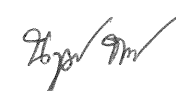
ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือก ยื่นเอกสารต่างๆ ด้วยตนเองหรือสมัครทางไปรษณีย์ รายละเอียดตามประกาศกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สามารถดาวน์โหลดได้ที่ <https://www.pher.moph.go.th/> หัวข้อ “ข่าวประชาสัมพันธ์” สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่กลุ่มภารกิจอำนวยการ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๘๕๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการในสังกัดทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล  
 เลขที่รับ..... 247  
 วันที่..... ๑๕ ก.พ. ๒๕๖๕  
 เวลา..... 11.20  
 กุมภพันธ์ ๒๕๖๕  


กองสาธารณสุขฉุกเฉิน  
 โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๘๕๒  
 โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๗๑

- กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ
- กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง
- กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
- กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
- กลุ่มงานอำนวยการ
- งานตรวจสอบภายใน

  
 (นางสาวนฤมล ชมพู่ราช)  
 นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ  
 ๑๕ ก.พ. ๒๕๖๕



ประกาศกองสาธารณสุขฉุกเฉิน

เรื่อง รับสมัครเพื่อรับย้าย/รับโอน ข้าราชการพลเรือนสามัญมาแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์ และตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ หรือระดับชำนาญการ  
กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ด้วยกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีความประสงค์รับย้าย/รับโอน ข้าราชการพลเรือนสามัญเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์ ประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ หรือระดับชำนาญการ และตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ หรือระดับชำนาญการ กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่รับย้าย/รับโอน

๑.๑ ตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์ ประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ หรือระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๖๖๕๔๘ กลุ่มบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศ สื่อสารสั่งการ กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑ ตำแหน่ง

๑.๒ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ หรือระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๖๖๖๗๖ กลุ่มยุทธศาสตร์การจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑ ตำแหน่ง

๒. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัครเข้ารับการคัดเลือก

- ๒.๑ เป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ
- ๒.๒ มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง
- ๒.๓ เป็นผู้ที่ไม่อยู่ระหว่างถูกลงโทษ หรือเคยถูกลงโทษทางวินัย หรือทางอาญา หรืออยู่ระหว่างการถูกสอบสวนวินัย หรืออยู่ระหว่างถูกดำเนินคดีอาญา

๓. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

- ๓.๑ แบบขอโอน/ขอย้าย พร้อมลงลายมือชื่อให้ครบถ้วน
- ๓.๒ คำรับรองของผู้บังคับบัญชายินยอมให้ข้าราชการในสังกัดย้าย/โอน
- ๓.๓ รูปถ่ายหน้าตรง ขนาด ๑ x ๑.๕ นิ้ว จำนวน ๑ รูป
- ๓.๔ สำเนาทะเบียนประวัติรับราชการ (ก.พ.๗) จำนวน ๑ ฉบับ
- ๓.๕ สำเนาวุฒิการศึกษาหรือระเบียบแสดงผลการศึกษา (Transcript) จำนวน ๑ ฉบับ
- ๓.๖ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ จำนวน ๑ ฉบับ
- ๓.๗ เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี) เช่น หนังสือรับรองผลงาน หนังสือเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล เป็นต้น

๔. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

๔.๑ ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการศึกษา ยื่นเอกสารต่างๆ ด้วยตนเองได้ที่ กลุ่มภารกิจ  
อำนาจการ กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อาคาร ๗ ชั้น ๗ ตึกสำนักงานปลัด  
กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ

๔.๒ สมัครทางไปรษณีย์ให้ส่ง EMS ไปยังกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวง  
สาธารณสุข อาคาร ๗ ชั้น ๗ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เลขที่ ๘๘/๒๐ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ  
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ ตั้งแต่วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕ โดยถือวันประทับตราส่ง  
ไปรษณีย์เป็นสำคัญ เอกสารที่ส่งหลังวันปิดรับสมัครจะไม่รับพิจารณา

๕. วิธีการคัดเลือก

กองสาธารณสุขฉุกเฉินจะสัมภาษณ์โดยคณะกรรมการคัดเลือกฯ และพิจารณาจากข้อมูลใน  
แบบคำร้องขอย้าย/ขอโอน ผลงาน ประวัติการรับราชการ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะแสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ  
และความเหมาะสม ตามที่ได้ประกาศไว้

๖. การดำเนินการรับย้าย/รับโอน

กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะดำเนินการรับย้ายหรือรับ  
โอนเฉพาะผู้ที่มีคุณสมบัติและเป็นผู้ผ่านการคัดเลือกความเหมาะสมแล้ว และจะแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเมื่อ  
ได้รับความยินยอมจากหน่วยงานต้นสังกัดแล้ว

๗. สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่กลุ่มภารกิจอำนาจการ กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัด  
กระทรวงสาธารณสุข หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๑๘๕๒

ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายวิฑูรย์ อนันกุล)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน

## 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

อยู่ในช่วงการลาศึกษา / ฝึกอบรม / หรือดูงาน หลักสูตร  
ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. .... ถึงวันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. ....

ไม่อยู่ในช่วงการลาศึกษา / ฝึกอบรม / ดูงาน

อยู่ในช่วงปฏิบัติงานขอใช้ทุนหลักสูตร.....  
ต้องปฏิบัติงานขอใช้ทุน ..... ปี ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. ....  
ถึงวันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. ....

ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการ

3. ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่ง ..... ระดับ.....

ส่วนราชการ.....

เหตุผลในการขอย้าย .....

และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลพร้อมนี้แล้วจำนวน .....

4. หากปรากฏว่า ตำแหน่งที่จะขอย้ายเป็นระดับที่ต่ำกว่าระดับตำแหน่งที่ข้าพเจ้าดำรง

ตำแหน่งอยู่ข้าพเจ้า

ยินยอมลดระดับ  ไม่ยินยอมลดระดับ

5. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นตั้งแต่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย

มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

อยู่ในช่วงประเมินผลงานทางวิชาการ โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่ โดยขอนำผลประเมินวิชาการ  
ที่ส่วนราชการเดิม ไปขอประเมินเพื่อเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

6. ในการขอย้ายครั้งนี้หากทางราชการอนุญาตให้ย้ายได้ ข้าพเจ้า (ให้ขีดเครื่องหมาย / ใน  ที่ต้องการ)

- |                                 |                              |                                 |
|---------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| 6.1 เงินค่าขนย้ายสิ่งของส่วนตัว | <input type="radio"/> ขอเบิก | <input type="radio"/> ไม่ขอเบิก |
| 6.2 เงินค่าพาหนะเดินทาง         | <input type="radio"/> ขอเบิก | <input type="radio"/> ไม่ขอเบิก |
| 6.3 เงินค่าเบี้ยเลี้ยง          | <input type="radio"/> ขอเบิก | <input type="radio"/> ไม่ขอเบิก |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอย้าย  
(.....)

**คำรับรองการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับตำแหน่งใหม่**

ตามที่ (นาย , นาง , นางสาว) .....  
ตำแหน่ง.....  
มีความประสงค์ขอย้ายไปดำรงตำแหน่งทางจังหวัด..... 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 ที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้เป็นผู้ให้คำรับรองเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับ ตำแหน่งใหม่ แล้วแต่กรณี

## บันทึกประกอบการขอย้าย / โอน

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....  
ส่วนราชการ.....  
มีความประสงค์จะขอย้าย / โอน ไปรับราชการที่ .....

- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....  
แต่ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย / โอน
- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....  
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนโอนไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่
- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....  
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน
- ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่าง ประเมินผลงาน  
ทางวิชาการ
- ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่โดยขอนำผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิม  
ขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

(ลงชื่อ).....ผู้ขอย้าย / โอน  
วันที่.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่งานการเจ้าหน้าที่  
วันที่.....

# ใบขอโอน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอโอนมารับราชการ

เรียน .....

1. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....วุฒิ.....

ใบอนุญาต.....วุฒิบัตร.....

2. ปัจจุบันเป็นข้าราชการ.....ตำแหน่ง.....

ฝ่าย/กลุ่ม/ศูนย์.....กอง.....กรม.....

โทรศัพท์.....ดำรงตำแหน่งนี้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท

ขณะนี้  อยู่ในระหว่างทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ  พ้นจากการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

อยู่ระหว่างการลาศึกษา/ฝึกอบรม/หรือดูงาน หลักสูตร.....

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

ไม่อยู่ระหว่างการลาศึกษา/ฝึกอบรม/หรือดูงาน

อยู่ระหว่างปฏิบัติงานชดใช้ทุน หลักสูตร.....

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

ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการ

3. ขอโอนมาดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....ตำแหน่งเลขที่.....

ส่วนราชการ.....

เหตุผลในการขอโอน คือ .....

และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว จำนวน .....ฉบับ

4. ประวัติส่วนตัว

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ เริ่มรับราชการเมื่อวันที่.....

เดือน.....พ.ศ.....อายุราชการ.....ปี.....เดือน (นับถึงเดือน.....พ.ศ.....)

ภูมิลำเนาเดิม (จังหวัด)..... ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ที่ทำงาน.....

โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....

เป็นสมาชิก กบข. ประเภท  สะสม  ไม่สะสม

ไม่เป็นสมาชิก กบข.

5. ประวัติการศึกษา

คุณวุฒิ/สาขาวิชาเอก	ปีที่สำเร็จการศึกษา	สถาบัน
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

6. ( ) ไม่เคยผ่านการประเมินบุคคลและผลงานมาก่อน

( ) เคยผ่านการประเมินบุคคลและผลงาน โดยวิธีการ

สอบ/ประเมินตาม ว 2/40, ว 34/47 ในตำแหน่ง .....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ประเมินผลงานตาม ว 16/38, ว 10/48 ในตำแหน่ง.....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

7. ประวัติการรับราชการ (จากเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน แสดงเฉพาะที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้น แต่ละระดับและการเปลี่ยนแปลงในการดำรงตำแหน่งในสายงานต่าง ๆ)

วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน	สังกัด
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

8. ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน

ปี พ.ศ.	ระยะเวลา	หลักสูตร	สถาบัน
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

9. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งปัจจุบัน

(1) .....

(2) .....

(3) .....

10. หากตำแหน่งที่เข้ารับ โอนเข้าเป็นตำแหน่งที่มีอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่เข้าประจำได้รับอยู่ในปัจจุบัน เข้าใจยินดีที่จะรับเงินเดือนขั้นที่มีอยู่ของตำแหน่งที่จะรับ โอนไปก่อนจนกว่าจะส่งพอกอัตราให้

11. กรณีที่ ก.พ. อนุมัติให้รับโอนในระดับ และอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่ได้รับอยู่เดิม เข้าพเจ้า

ประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ

ไม่ประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ



12. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นตั้งแต่วันที่.....

มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนโอน  ไม่ประสงค์จะรอเลื่อนระดับก่อนโอน

13. การโอนครั้งนี้ข้าพเจ้า (ให้ขีดเครื่องหมาย / ใน  ที่ต้องการ)

13.1 เงินค่าขนย้ายสิ่งของส่วนตัว  ขอเบิก  ไม่ขอเบิก

13.2 เงินค่าพาหนะเดินทาง  ขอเบิก  ไม่ขอเบิก

13.3 เงินค่าเบี้ยเลี้ยง  ขอเบิก  ไม่ขอเบิก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอโอน  
(.....)

**คำรับรองของผู้บังคับบัญชา**

ข้าพเจ้า .....ตำแหน่ง.....

ระดับ..... (ส่วนราชการ) .....

เป็นผู้บังคับบัญชาใกล้ชิด ขอรับรองว่า .....

เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย ไม่บกพร่องทางศีลธรรม เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ มีความสนใจ และอุตสาหะ  
ในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี

(ลงชื่อ).....  
( )

ผู้รับรอง

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

**หมายเหตุ**

1. กรณีขอโอนติดตามสามีให้แนบสำเนาคำสั่งย้ายของสามี
2. กรณีขอโอนกลับภูมิลำเนาเดิม ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม
3. กรณีขอโอนเพื่อดูแลบิดา มารดา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา และใบรับรองแพทย์ ในกรณีที่บิดาหรือมารดามีโรคประจำตัว
4. กรณีขอโอนตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ให้แนบสำเนาใบประกอบวิชาชีพฉบับแรกที่ได้รับ
5. การขอเบิกเงินตามข้อ 13. อยู่ในดุลพินิจของผู้บังคับบัญชาทางสังกัดเดิมเป็นผู้พิจารณา

**บันทึกประกอบการขอย้าย / โอน**

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ส่วนราชการ.....

มีความประสงค์จะขอย้าย / โอน ไปรับราชการที่ .....

- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....  
**แต่ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย / โอน**
- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....  
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อน โอนไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่
- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....  
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน
- ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่างประเมินผลงานทางวิชาการ
- ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่โดยขอให้นำผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิมขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

(ลงชื่อ).....ผู้ขอย้าย / โอน  
วันที่.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่งานการเจ้าหน้าที่  
วันที่.....