



ประกาศคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ  
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ด้วยคณะกรรมการคัดเลือกที่จะเข้ารับการประเมินผลงานให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ และระดับชำนาญการพิเศษ ที่ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้ง จะดำเนินการรับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อจะแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร จำนวน ๘ ตำแหน่ง

เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้จึงประกาศรับสมัครคัดเลือก โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ก. ตำแหน่งที่รับสมัคร

๑. ตำแหน่งรับสมัครเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน ๕ ตำแหน่ง

๑.๑ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๒๗๘๕ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

๑.๒ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ เลขที่ตำแหน่ง ๑๐๒๘๐๘ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

๑.๓ ตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๒๘๒๖ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

๑.๔ ตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๓๗๓๙ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดงเจริญ จ.พิจิตร

๑.๕ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (หัวหน้าพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๒๘๖๒ โรงพยาบาลบึงนาราง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

๒. ตำแหน่งรับสมัครเพื่อรับย้ายให้ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน ๓ ตำแหน่ง

๒.๑ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๒๗๕๓ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

๒.๒ ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๒๗๕๕ กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

๒.๓ ตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๓๗๔๐ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธิ์ประทับช้าง จ.พิจิตร

/ข. คุณสมบัติ...

**ข. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก (แนบท้ายประกาศ)**

กรณีการย้าย โอน บรรจุกลับ หรือเลื่อนระดับ

๑. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานการกำหนดตำแหน่ง

๒. ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

**ค. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร**

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกยื่นใบสมัครและเอกสารต่าง ๆ ตามที่คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ กำหนด ที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ตั้งแต่วันที่ ๑๔ - ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ในวันและเวลาราชการ

**ง. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร**

๑. ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับ จำนวน ๖ ชุด

๒. สำเนาวุฒิการศึกษา จำนวน ๖ ชุด

๓. สำเนาทะเบียนประวัติ (ก.พ.๗) จำนวน ๖ ชุด

๔. เอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน จำนวน ๖ ชุด

๕. เอกสารประกอบการพิจารณานับระยะเวลาการดำรงในสายงานที่ขอเกี่ยวในตำแหน่งที่ขอประเมิน (กรณีผู้สมัครมีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งที่จะแต่งตั้งไม่ครบ) จำนวน ๖ ชุด

๖. เอกสารอื่น ๆ

- สำเนาใบประกอบวิชาชีพที่ไม่หมดอายุ/คำสั่งมอบหมายการปฏิบัติหน้าที่ (ถ้ามี) จำนวน ๖ ชุด

**จ. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก**

๑. ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนที่จะแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนับถึงวันปิดรับสมัครภายใน ๑ ปี

๒. การพิจารณาคัดเลือกบุคคลจะพิจารณาจากองค์ประกอบและกำหนดคะแนนในแต่ละองค์ประกอบดังนี้

๒.๑ ความรู้ความสามารถและความชำนาญในการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณวุฒิการศึกษา ความรู้ความสามารถ ทักษะ และความชำนาญในการปฏิบัติงานด้านนั้น ซึ่งอาจพิจารณาจากข้อมูลการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีของข้าราชการผู้นั้นในระยะเวลาที่ผ่านมา (๒๐ คะแนน)

๒.๒ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงระยะเวลาดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง หรือสายงานที่เกี่ยวข้อง หรือระยะเวลาที่เคยปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องหรือเกี่ยวเกี่ยวกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง (๒๐ คะแนน)

๒.๓ การปฏิบัติตนเหมาะสมกับการเป็นข้าราชการ ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงความประพฤติ การรักษาวินัย ความซื่อสัตย์สุจริต ความอดทน การอุทิศเวลาให้กับราชการ (๒๐ คะแนน)

๒.๔ ผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณภาพของผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ประโยชน์ของผลงานต่อราชการ วงการวิชาการ หรือวิชาชีพ (๓๐ คะแนน)

๒.๕ เกณฑ์อื่นๆ เช่น ภาวะผู้นำ มนุษยสัมพันธ์ ความเสียสละ (๑๐ คะแนน)

๓. วิธีการคัดเลือกให้พิจารณาจากเอกสารใบสมัคร ผลงาน ประวัติการรับราชการ อาจใช้วิธีสัมภาษณ์ สอบข้อเขียน หรืออาจใช้วิธีอื่นใดเพิ่มเติมเพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะแสดงออกถึงความรู้ความสามารถ และความเหมาะสมของผู้สมัครตามที่ได้ประกาศไว้ในประกาศรับสมัครก็ได้ ทั้งนี้ ผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องได้รับคะแนนรวมเฉลี่ยสูงสุด โดยได้คะแนนรวมเฉลี่ยไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

ประกาศ ณ วันที่ ๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒



(นายธีระพงษ์ แก้วภมร)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

**เอกสารแนบท้าย**  
**คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง**

**๑. ชื่อตำแหน่ง กลุ่มงาน**

**๑.๑ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ**

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย/กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

**คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งกรณีรับเลื่อน**

๑. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ และ
๒. ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ไม่น้อยกว่า ๔ ปี และ
๓. ปฏิบัติงานด้านวิชาการสาธารณสุข หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี และ
๔. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับการประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลในประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ ตามหลักเกณฑ์ที่ ก.พ.กำหนดไว้ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๐ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๔๘

**๑.๒ ตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ**

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

**คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งกรณีรับเลื่อน**

๑. มีคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผน ระดับปฏิบัติการ และ
๒. ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ไม่น้อยกว่า ๔ ปี และ
๓. ปฏิบัติงานด้านวิเคราะห์นโยบายและแผน หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี
๔. มีคุณสมบัติตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่ ก.พ. กำหนดไว้ ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๐ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๔๘

**๑.๓ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (หัวหน้าพยาบาล)**

กลุ่มงานการพยาบาล

**คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งกรณีรับเลื่อน**

๑. คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ และ
๒. ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ไม่น้อยกว่า ๔ ปี และ
๓. ปฏิบัติงานด้านพยาบาลวิชาชีพ หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี และ
๔. มีคุณสมบัติที่จะส่งประเมินผลงานทางวิชาการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๐ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๔๘

**๑.๔ ตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ(นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)**

**คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งกรณีรับเลื่อน (สาธารณสุขอำเภอคงเจริญ)**

๑. มีคุณสมบัติตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่ ก.พ. กำหนด และ
๒. ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ไม่น้อยกว่า ๔ ปี และ
๓. มีคุณสมบัติที่จะส่งประเมินผลงานทางวิชาการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๐ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๔๘ และ
๔. ปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ มาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี หรือดำรงตำแหน่งอื่นที่ปฏิบัติหน้าที่ทางการบริหารไม่ต่ำกว่าหัวหน้าฝ่าย หัวหน้างานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

**๑.๕ ตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ(นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)**

**คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งกรณีรับย้าย (สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ประทับช้าง)**

๑. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่ ก.พ.กำหนด และ
๒. ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ และ
๓. ปฏิบัติงานด้านวิชาการสาธารณสุขหรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี
๔. มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีดำเนินการเกี่ยวกับการย้าย ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๔

**๑.๖ ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ**

**กลุ่มงานบริหารทั่วไป**

**คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งกรณีรับย้าย**

๑. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่ ก.พ.กำหนด และ
๒. ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ และ
๓. ปฏิบัติงานด้านบริหารจัดการภายในสำนักงานหรือการบริหารราชการทั่วไป หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี
๔. มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีดำเนินการเกี่ยวกับการย้าย ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๔

**๑.๗ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ**

**กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข**

**คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งกรณีรับย้าย**

๑. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่ ก.พ.กำหนด และ
๒. ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ และ
๓. ปฏิบัติงานด้านวิชาการสาธารณสุขหรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี
๔. มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีดำเนินการเกี่ยวกับการย้าย ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๔

ใบสมัครเข้ารับการศึกษา

เพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

( ) ๑. ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๒๗๘๕ กลุ่มงาน  
อนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

( ) ๒. ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ เลขที่ตำแหน่ง ๑๐๒๘๐๘ กลุ่มงาน  
ควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

( ) ๓. ตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๒๘๒๖  
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

( ) ๔. ตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) ตำแหน่งเลขที่  
๑๐๓๗๓๙ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดงเจริญ จ.พิจิตร

( ) ๕. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (หัวหน้าพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๒๘๖๒  
โรงพยาบาลบึงนาราง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

เพื่อย้ายไปดำรงตำแหน่ง

( ) ๑. ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๒๗๕๓ กลุ่มงาน  
พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

( ) ๒. ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๒๗๕๕ กลุ่มงาน  
บริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

( ) ๓. ตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) ตำแหน่งเลขที่  
๑๐๓๗๔๐ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธิ์ประทับช้าง จ.พิจิตร

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ.....ชื่อสกุล.....

วัน เดือน ปีเกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี

วันเกษียณอายุราชการ ๓๐ กันยายน.....ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....

ระดับ.....ส่วนราชการ.....

ตั้งแต่.....อัตราเงินเดือน.....

โทรศัพท์.....E-mail.....

๒. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการ(ระดับ๖-๗) ตั้งแต่.....

ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการพิเศษ (ระดับ ๘) ตั้งแต่.....

๓. ความคิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระวาง

ถูกสอบสวน.....เมื่อ.....

ถูกลงโทษ.....เมื่อ.....

ไม่มี

๔. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

ปริญญาตรี.....สาขา.....

สถาบัน.....เมื่อวันที่.....

ปริญญาโท.....สาขา.....

สถาบัน.....เมื่อวันที่.....

๔. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน) (๕๐)

ปริญญาเอก.....สาขา.....  
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ. ....

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล.....เลขที่.....  
วันออกใบอนุญาต.....วันหมดอายุ.....

## ๕. ผลงานวิชาการที่จะส่งประเมิน

เรื่อง.....

(เฉพาะกรณีส่งผลเพื่อประเมินเลื่อนระดับ ถ้าเป็นกรณีการย้าย โอน บรรจุกลับ ให้ระบุเรื่องที่เคยผ่านการประเมิน)

๖. ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน/ปรับปรุงงาน ที่จะส่งประเมิน เรื่อง.....

(เฉพาะกรณีส่งผลเพื่อประเมินเลื่อนระดับ ถ้าเป็นกรณีย้าย โอน บรรจุกลับ ไม่ต้องระบุ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าผม/ฉัน/เธอได้รับการคัดเลือก และหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการคัดเลือก  
(.....)  
...../...../.....

## ๗. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

.....  
.....

(ลงชื่อ).....  
(.....)  
...../...../.....

## สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่.....วอย/ตรอก.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร.....e-mail .....

# เอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน

ของ

.....(ชื่อ/สกุล).....

ตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....

ส่วนราชการ งาน.....กลุ่มงาน.....

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่ .....

ส่วนราชการ.....กลุ่มงาน.....

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ปี พ.ศ.....



แบบประเมินคุณลักษณะของบุคคล

ชื่อ.....

ขอรับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....

| ตอนที่ 1 รายการประเมิน   | คะแนนเต็ม | คะแนนที่ได้รับ |
|--|-----------|----------------|
| <p>1. ความรับผิดชอบ พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เอาใจใส่ในการทำงานที่ได้รับมอบหมายและหรืองานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>- ยอมรับผลงานของตนเองทั้งในด้านความสำเร็จและความผิดพลาด</li> <li>- พัฒนาและปรับปรุงงานในหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้นและหรือแก้ไขปัญหาหรือข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น เช่น งานใดที่สำเร็จและได้รับผลดีแล้วก็พยายามปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีกเรื่อย ๆ หรืองานใดที่พบว่ามีปัญหาหรือข้อผิดพลาดก็พยายามแก้ไขไม่ละเลยหรือปล่อยทิ้งไว้จนเกิดปัญหาเช่นนั้นซ้ำ ๆ อีก</li> </ul> | 15        | .....          |
| <p>2. ความคิดริเริ่ม พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- คิดค้นระบบ แนวทาง วิธีดำเนินการใหม่ ๆ เพื่อประสิทธิผลของงาน</li> <li>- แสดงความคิดเห็นให้ข้อเสนอแนะอย่างสมเหตุสมผลและสามารถปฏิบัติได้</li> <li>- แสวงหาความรู้ใหม่ ๆ เพิ่มเติมอยู่เสมอโดยเฉพาะในสายวิชาชีพ/งานของตน</li> <li>- ตรวจสอบ ปรับปรุง แก้ไข หรือตัดแปลงวิธีทำงานให้มีประสิทธิภาพและก้าวหน้าอยู่ตลอดเวลา</li> <li>- สนใจในงานที่ยุ่งยากซับซ้อน</li> <li>- มีความไวต่อสถานการณ์หรือความฉับไวในการรับรู้สิ่งเร้าภายนอก</li> </ul>     | 15        | .....          |
| <p>3. การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- วิเคราะห์หาสาเหตุก่อนเสมอเมื่อประสบปัญหาใด ๆ</li> <li>- วิเคราะห์สู่ทางแก้ปัญหา โดยมีทางเลือกปฏิบัติได้หลายวิธี</li> <li>- เลือกทางปฏิบัติในการแก้ปัญหาได้ถูกต้องเหมาะสม</li> <li>- ใช้ข้อมูลประกอบในการตัดสินใจและแก้ปัญหา (ไม่ใช่ความรู้สึกของตนเอง)</li> </ul>   | 15        | .....          |

| ตอนที่ 1 รายการประเมิน   | คะแนนเต็ม | คะแนนที่ได้รับ |
|--|-----------|----------------|
| <p>4. ความประพฤติ พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- รักษาวินัย และมีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่</li><li>- มีกิริยาวาจาสุภาพ อ่อนโยน</li><li>- มีความประพฤติส่วนตัวที่เหมาะสมและควบคุมอารมณ์ได้</li><li>- ปฏิบัติงานอยู่ในกรอบของข้อบังคับว่าด้วยจรรยาบรรณของข้าราชการพลเรือนและวิชาชีพของตน</li></ul> <p>มีความซื่อสัตย์สุจริต</p> | 15        | .....          |
| <p>5. ความสามารถในการสื่อความหมาย พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- สื่อสารกับบุคคลต่าง ๆ เช่น ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้รับบริการ และผู้ที่เกี่ยวข้องได้ดี โดยเข้าใจถูกต้องตรงกัน</li><li>- ถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการให้ผู้อื่นเข้าใจได้อย่างชัดเจน</li></ul> <p>โดยใช้ภาษาอย่างถูกต้องเหมาะสม</p>             | 10        | .....          |
| <p>6. การพัฒนาตนเอง พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- ติดตาม ศึกษา ค้นคว้าความรู้ใหม่ หรือสิ่งที่เป็นความก้าวหน้าทางวิชาการ/วิชาชีพอยู่เสมอ</li><li>- สนใจและปรับตนเองให้ก้าวหน้าทันวิทยาการใหม่ ๆ ตลอดเวลา</li><li>- นำความรู้และวิทยาการใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li></ul>                   | 10        | .....          |
| <p>7. การทำงานร่วมกับผู้อื่น</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น</li><li>- ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานกับผู้อื่น</li><li>- เคารพในสิทธิของผู้อื่น</li><li>- มีมนุษยสัมพันธ์ในการปฏิบัติงาน</li></ul>  | 10        | .....          |
| <p>8. ความเสียสละ</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- การอุทิศเวลาให้งาน</li><li>- สามารถช่วยเหลือหน่วยงานขององค์กรอื่น ๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กรทั้งงานโดยตรงและงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ</li><li>- การไม่เกี่ยงงาน</li></ul>  | 10        | .....          |
| รวม  | 100       |                |

ตอนที่ 2 สรุปความเห็นในการประเมิน

ความเห็นของผู้ประเมิน

( ) ผ่านการประเมิน (ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60)

( ) ไม่ผ่านการประเมิน (ได้คะแนนรวมต่ำกว่าร้อยละ 60)

(ระบุเหตุผล).....  
.....  
.....  
.....  
.....

(ลงชื่อผู้ประเมิน).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับ

( ) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

( ) มีความเห็นแตกต่างจากการประเมินข้างต้น ในแต่ละรายการ ดังนี้.....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(ลงชื่อผู้ประเมิน).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ กรณีที่ผู้บังคับบัญชาทั้ง 2 ระดับเห็นสมควรให้ผ่านการประเมินให้นำเสนอผลงานเพื่อขอรับการคัดเลือกได้

**ตอนที่ 2 สรุปความเห็นในการประเมิน**

ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57 (กรณีที่ความเห็นของผู้บังคับบัญชาทั้ง 2 ระดับแตกต่างกัน)

( ) ผ่านการประเมิน (ระบุเหตุผล).....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

( ) ไม่ผ่านการประเมิน (ระบุเหตุผล).....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(ลงชื่อผู้ประเมิน).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แบบเสนอผลการปฏิบัติงานเพื่อขอรับการคัดเลือก

|  |                     |        |
|--|---------------------|--------|
| <b>ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล</b>  |                     |        |
| 1.ชื่อ .....   |                     |        |
| 2.ตำแหน่ง .....ตำแหน่งเลขที่.....  |                     |        |
| ส่วนราชการ งาน.....กลุ่มงาน.....   |                     |        |
| ร.พ./สสอ./ร.พ.สต.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร                                |                     |        |
| สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข                                      |                     |        |
| (สำหรับผู้ที่ปฏิบัติงานไม่ตรงตาม จ.18 ให้วงเล็บเพิ่มว่า ปฏิบัติราชการจริงที่.....) |                     |        |
| ดำรงตำแหน่งนี้เมื่อ.....เดือน.....พ.ศ.....   |                     |        |
| อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท   |                     |        |
| 3.ขอรับการคัดเลือกเพื่อประเมินในตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....                     |                     |        |
| 4. ประวัติส่วนตัว (จาก ก.พ.7)  |                     |        |
| เกิดวันที่.....เดือน..... พ.ศ..... อายุตัว.....ปี..... เดือน                       |                     |        |
| อายุราชการ..... ปี.....เดือน (ให้นับถึงเดือนที่ส่งคำขอประเมิน)                     |                     |        |
| 5. ประวัติการศึกษา   |                     |        |
| คุณวุฒิและวิชาเอก  | ปีที่สำเร็จการศึกษา | สถาบัน |
| (ปริญญา)/ประกาศนียบัตรบัตร   | .....               | .....  |
| (ระบุวุฒิที่เกี่ยวข้องเริ่มจากวุฒิ   | .....               | .....  |
| ที่บรรจุ)  | .....               | .....  |
| .....  | .....               | .....  |
| 6. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ(ถ้ามี)  |                     |        |
| ชื่อใบอนุญาต..... (พร้อมแนบสำเนา)  |                     |        |
| วันออกใบอนุญาต.....วันหมดอายุ.....   |                     |        |

| ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล(ต่อ)  |                           |                |   |
|--|---------------------------|----------------|---|
| 7. ประวัติรับราชการ(จากเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน แสดงเฉพาะที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นไปในแต่ละระดับ และการเปลี่ยนแปลงในการดำรงตำแหน่งในสายงานต่าง ๆ พร้อมแนบสำเนา ก.พ.7) |                           |                |   |
| วัน เดือน ปี   | ตำแหน่ง                   | อัตราเงินเดือน | สังกัด  |
| .....  | (ลูกจ้างชั่วคราว)         | .....          | .....   |
| .....  | (พนักงานกระทรวงสาธารณสุข) | .....          | .....   |
| .....  | (พนักงานราชการ)           | .....          | .....   |
| 1 พฤศจิกายน 2551   | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ   | 15,000         | กลุ่มการพยาบาล<br>โรงพยาบาล.....<br>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด<br>พิจิตร  |
| 1 ตุลาคม 2560  | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ   | 18,000         | งานการพยาบาลผู้ป่วย<br>อุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช<br>กลุ่มงานการพยาบาล<br>โรงพยาบาล.....<br>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด<br>พิจิตร |

| ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล(ต่อ) |                 |                          |  |
|-------------------------------|-----------------|--------------------------|--|
| 8. ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน  |                 |                          |  |
| ปี                            | ระยะเวลา        | หลักสูตร                 | หน่วยงานที่จัดอบรม                               |
| 2551                          | 20 - 21 ธันวาคม | (ระบุชื่อหลักสูตรไปอบรม) | (ให้ระบุหน่วยงานที่จัดอบรม<br>ไม่ใช่สถานที่อบรม) |









ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล(ต่อ)

10. ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

10.3. ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน/วิธีการเพื่อปรับปรุงงาน

เรื่อง (ระบุชื่อเรื่องด้วย)

(ให้เสนอแนวคิดโดยสังเขปเพื่อตนเอง และหน่วยงานอาจนำไปใช้ปรับปรุงพัฒนางาน)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....(ผู้ขอรับการคัดเลือก)  
(.....)  
ตำแหน่ง.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

**ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล(ต่อ)**

**11. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน**

ได้ตรวจสอบข้อความของ.....  
ที่เสนอขอรับการคัดเลือกแล้วเห็นว่าถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**12. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับ**

.....  
.....  
.....  
.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล(ต่อ)

13. สรุปผลการตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล

การพิจารณาคัดเลือกบุคคลเพื่อประเมินแต่งตั้งให้ ดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....

ชื่อ.....ตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....

ส่วนราชการ งาน.....กลุ่มงาน.....

ร.พ./สสอ./ร.พ.สต.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ขอเสนอผลงานเพื่อรับการคัดเลือกแต่งตั้งในตำแหน่ง.....(ด้าน).....

ตำแหน่งเลขที่ .....ส่วนราชการ งาน.....กลุ่มงาน.....

ร.พ./สสอ./ร.พ.สต.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

1. คุณสมบัติของบุคคล

1.1 คุณวุฒิการศึกษา

( ) ตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง ( ) ไม่ตรงแต่ ก.พ.ยกเว้นตาม ม.62

1.2 ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ากำหนดไว้)

( ) ตรงตามที่กำหนด เลขที่ ..... ( ) ไม่ตรงตามที่กำหนด

1.3 ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง

( ) ครบตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ( ) ไม่ครบแต่จะครบในวันที่.....

1.4 ระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง

(ให้รวมถึงการดำรงตำแหน่งในสายงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือเคยปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือเกี่ยวดูลด้วย)

( ) ครบตามที่ ก.พ. กำหนด ( ) ไม่ครบ/ส่งให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลพิจารณา

2. การประเมินคุณลักษณะของบุคคล

( ) ผ่าน การประเมิน ( ) ไม่ผ่านการประเมินเหตุผล.....

3. สรุปผลการตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล

( ) อยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะดำเนินการต่อไปได้ ( ) ไม่อยู่ในหลักเกณฑ์เนื่องจาก.....

( ) อยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะดำเนินการต่อไปได้แต่ต้องให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง

ลงชื่อ.....ผู้รับผิดชอบการเจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล(ต่อ)

14. ผลการพิจารณาคัดเลือกบุคคลกรณีตำแหน่งเลื่อนไหล

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก.....

(        ) ได้รับการคัดเลือกให้ส่งผลงานประเมิน

(        ) ไม่ได้รับการคัดเลือก

ระบุเหตุผล.....

ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57

(.....)

ตำแหน่ง.....

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



## ๔. การฝึกอบรมและดูงาน

| วัน เดือน ปี | รายการฝึกอบรมและดูงาน | สถานที่ |
|--------------|-----------------------|---------|
|              |                       |         |
|              |                       |         |
|              |                       |         |
|              |                       |         |
|              |                       |         |
|              |                       |         |

๕. ผลงานหรืองานสำคัญในตำแหน่งอื่น ๆ ที่ปรากฏทั้งนี้ให้แสดงหรือระบุไว้โดยอาจจัดทำตัวอย่างแบบแสดงผลงานแนบท้ายนี้

.....  
 .....

๖. เหตุการณ์สำคัญ ๆ ในชีวิตราชการ ซึ่งช่วงบ่งบอกถึงคุณลักษณะสำคัญของท่าน

.....  
 .....

๗. ความสามารถพิเศษ ความชำนาญพิเศษและทักษะที่ทำให้ประสบความสำเร็จเพื่อจะได้นำไปพิจารณาว่าความสามารถและทักษะดังกล่าว จะทำให้ปฏิบัติงานในหน้าที่ใหม่ได้ผลดีหรือไม่เพียงใด

.....  
 .....

๘. สุขภาพและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับการดำรงตำแหน่ง

.....  
 .....

๙. ประวัติทางวินัยและความประพฤติ

(.....) มี คือ.....

(.....) ไม่มี

๑๐. ข้อมูลเพิ่มเติมอื่น ๆ

.....  
 .....

(ลงชื่อ) ..... เจ้าของประวัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....



## แบบแสดงผลงานประกอบการพิจารณา

ชื่อเจ้าของผลงาน .....

ตำแหน่งทางการบริหาร.....

ตำแหน่งในสายงาน.....

สังกัด.....

| ผลงาน<br>(ชื่อและสาระสำคัญของผลงานโดยสรุป) | ประโยชน์ของผลงาน | ความรู้ความสามารถที่ใช้ในการปฏิบัติงานนี้ |
|--|------------------|---|
| ๑. ....                                    | .....            | .....                                     |
| ๒. ....                                    | .....            | .....                                     |
| ๓. ....                                    | .....            | .....                                     |
| ๔. ....                                    | .....            | .....                                     |
| ๕. ....                                    | .....            | .....                                     |

เจ้าของผลงาน

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ .....

ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

.....

.....

(ลงชื่อ) .....

ตำแหน่ง .....

วันที่ .....

**บันทึกประกอบการขอย้าย / โอน**

ข้าพเจ้า ..... ตำแหน่ง .....

ส่วนราชการ .....

มีความประสงค์จะขอย้าย / โอน ไปรับราชการที่ .....

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....  
แต่ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย / โอน

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....  
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนโอนไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....  
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่าง ประเมินผลงาน  
ทางวิชาการ

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่ โดยขอให้นำประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิม  
ขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

(ลงชื่อ).....ผู้ขอย้าย / โอน

วันที่.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่งานการเจ้าหน้าที่

วันที่.....

**ใบขอย้าย**

เขียนที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอย้ายสถานที่ปฏิบัติราชการ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร

1. ข้าพเจ้า ..... วุฒิ .....

..... วุฒิบัตร -

2. ปัจจุบันข้าพเจ้าดำรงตำแหน่ง .....ระดับ .....

ตำแหน่งเลขที่ ..... ส่วนราชการ .....

ดำรงตำแหน่งนี้ เมื่อวันที่ ..... อัตราเงินเดือนปัจจุบัน ..... บาท ปฏิบัติราชการจริงที่

..... ตั้งแต่วันที่ .....

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. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นตั้งแต่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย

มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

อยู่ในระหว่างประเมินผลงานทางวิชาการ โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่ โดยขอนำผลประเมินวิชาการ  
ที่ส่วนราชการเดิม ไปขอประเมินเพื่อเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

6. ในการขอย้ายครั้งนี้หากทางราชการอนุญาตให้ย้ายได้ ข้าพเจ้า (ให้ขีดเครื่องหมาย /  
ใน  ที่ต้องการ)

- 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 ..... ระดับ ..... มีความประสงค์ขอย้าย  
ไปดำรงตำแหน่งทาง..... 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