



ที่ ยธ ๐๒๐๐๒/ว.๒๓๘๒

ถึง หัวหน้าส่วนราชการในสังกัดกระทรวงยุติธรรม

ด้วยได้รับหนังสือขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์จากหน่วยงานภายนอก จำนวน ๒ ฉบับ

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. สำนักงานปลัดกระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ที่ อว ๐๒๐๐.๒/ว๔๑๒๔ ลงวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ มีความประสงค์จะรับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ ตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผน ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ กองส่งเสริมและพัฒนากำลังคน จำนวน ๒ อัตรา และตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคล ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล กองกลาง จำนวน ๑ อัตรา สามารถดาวน์โหลดแบบคำร้องขอโอนได้ที่ <http://www.personnel.ops.go.th> หัวข้อบริการหลัก บค. สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม โทร. ๐ ๒๓๓๓ ๓๗๐๐ ต่อ ๔๐๘๗

๒. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๑/ว๔๓๒ ลงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ มีความประสงค์รับโอน/ย้ายข้าราชการ ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน จำนวน ๒ ตำแหน่ง และตำแหน่งเจ้าพนักงานพัสดุ ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน จำนวน ๒ ตำแหน่ง สามารถยื่นเอกสารได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นจนถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕ รายละเอียดปรากฏตามประกาศกองกลาง เรื่องรับย้าย/รับโอนข้าราชการ โดยสามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ QR code ท้ายเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่กลุ่มภารกิจอำนวยการ กองกลาง หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๔๐ ๑๔๓๑ จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม

๔ มีนาคม ๒๕๖๕



กองบริหารทรัพยากรบุคคล

ฝ่ายบริหารทั่วไป

โทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๑ ๕๑๖๐

โทรสาร ๐ ๒๑๔๓ ๘๒๔๔

กองบริหารทรัพยากรบุคคล กรมราชทัณฑ์

เลขรับ 3421

เวลา 16.43

- | | |
|--|--|
| ☐ ฝ่ายบริหาร | ☐ กลุ่มงานเงินเงิน |
| ☐ กลุ่มงานบรรณา | ☒ กลุ่มงานบริหาร |
| ☐ กลุ่มงานสวัสดิการ | ☐ กลุ่มงาน |
| ☐ กลุ่มงานอัตรา | ☐ กลุ่มงานวินัย |

ท.อ.

ผอ.บค.

๕-8 มี.ค. 2565



ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๑/ว ๙๙๒

ถึง กรมทุกกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข/หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข/
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร/
สำนักนายกรัฐมนตรีก/กระทรวงการคลัง/กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา/กระทรวงการพัฒนาสังคมและ
ความมั่นคงของมนุษย์/กระทรวงเกษตรและสหกรณ์/กระทรวงคมนาคม/กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ
สิ่งแวดล้อม/กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม/กระทรวงพลังงาน/กระทรวงพาณิชย์/
กระทรวงยุติธรรม/กระทรวงแรงงาน/กระทรวงวัฒนธรรม/กระทรวงการอุดมศึกษาวิทยาศาสตร์
วิจัยและนวัตกรรม/กระทรวงอุตสาหกรรม

กองกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอประชาสัมพันธ์รับย้าย/รับโอนข้าราชการ
ดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน จำนวน ๒ ตำแหน่ง
๒. ตำแหน่งเจ้าพนักงานพัสดุ ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน จำนวน ๒ ตำแหน่ง

ให้ผู้ประสงค์ จะย้าย/โอนสามารถยื่นเอกสารได้ ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ จนถึงวันที่ ๓๑
มีนาคม ๒๕๖๕ รายละเอียดปรากฏตามประกาศกองกลาง เรื่อง รับย้าย/รับโอน ข้าราชการ โดยสามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ QR Code ด้านล่าง หรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่กลุ่มภารกิจอำนวยการ กองกลาง
หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๙๓๑

จึงเรียนมาเพื่อโปรดประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการในสังกัดทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ



กองกลาง

โทร ๐ ๒๕๕๐ ๑๙๓๑

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๑๙๒



<https://shorturl.asia/uaeN9>



ประกาศกองกลาง

เรื่อง รับสมัครเพื่อรับย้าย/รับโอน ข้าราชการพลเรือนสามัญมาแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ และ ตำแหน่งเจ้าพนักงานพัสดุ ประเภททั่วไป ระดับปฏิบัติงาน หรือระดับชำนาญงาน

ด้วยกองกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีความประสงค์รับย้าย/รับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ ประเภททั่วไป ระดับปฏิบัติงาน หรือชำนาญงาน และตำแหน่งเจ้าพนักงานพัสดุ ประเภททั่วไป ระดับปฏิบัติงาน หรือชำนาญงาน

๑. ตำแหน่งที่รับย้าย/รับโอน

๑.๑ ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ ประเภททั่วไป ระดับปฏิบัติงาน หรือระดับชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๑๖๕ กลุ่มสนับสนุนภารกิจผู้บริหาร กองกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑.๒ ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ ประเภททั่วไป ระดับปฏิบัติงาน หรือระดับชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๑๗๙ กลุ่มสวัสดิการ กองกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑.๓ ตำแหน่งเจ้าพนักงานพัสดุ ประเภททั่วไป ระดับปฏิบัติงาน หรือระดับชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๑๖๗ กลุ่มภารกิจอำนวยการ กองกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑.๔ ตำแหน่งเจ้าพนักงานพัสดุ ประเภททั่วไป ระดับปฏิบัติงาน หรือระดับชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๑๗๔ กลุ่มภารกิจอำนวยการ กองกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัครเข้ารับการคัดเลือก

๒.๑ เป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ

๒.๒ มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง

๒.๓ เป็นผู้ที่ไม่อยู่ระหว่างถูกลงโทษ หรือเคยถูกลงโทษทางวินัย หรือทางอาญา หรืออยู่ระหว่างการถูกสอบสวนวินัย หรืออยู่ระหว่างถูกดำเนินคดีอาญา

๓. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

๓.๑ แบบขอโอน/ขอย้าย พร้อมลงลายมือชื่อให้ครบถ้วน

๓.๒ คำร้องของผู้บังคับบัญชายินยอมให้ข้าราชการในสังกัดย้าย/โอน

๓.๓ รูปถ่ายหน้าตรง ขนาด ๑ x ๑.๕ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

๓.๔ สำเนาทะเบียนประวัติราชการ (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 - สกุล เป็นต้น

๔. กำหนด...

๔. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

๔.๑ ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือก ยื่นเอกสารต่าง ๆ ด้วยตนเองได้ที่ กลุ่มภารกิจ
อำนวยการ กองกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อาคาร ๓ ชั้น ๒ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕ ในวันเวลาราชการ

๔.๒ สมัครทางไปรษณีย์ให้ส่ง EMS ไปยังกองกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
อาคาร ๓ ชั้น ๒ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เลขที่ ๘๘/๒๐ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอ
เมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕ โดยถือวันประทับตราส่งไปรษณีย์
เป็นสำคัญ เอกสารที่ส่งหลังวันปิดรับสมัครจะไม่รับพิจารณา

๕. วิธีการคัดเลือก

กองกลางจะสัมภาษณ์โดยคณะกรรมการคัดเลือกฯ และ/หรือพิจารณาจากข้อมูลในแบบ
คำร้องขอย้าย/ขอโอน ผลงาน ประวัติการรับราชการ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะแสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ
และความเหมาะสม ตามที่ได้ประกาศไว้

๖. การดำเนินการรับย้าย/รับโอน

กองกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะดำเนินการรับย้าย/รับโอนเฉพาะผู้ที่มี
คุณสมบัติและเป็นผู้ผ่านการคัดเลือกความเหมาะสมแล้ว และจะแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเมื่อได้รับความยินยอม
จากหน่วยงานต้นสังกัดแล้ว

๗. สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ กลุ่มภารกิจอำนวยการ กองกลาง สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๙๓๑

ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕


(นางสุทิมภา วัฒนศิริ)
ผู้อำนวยการกองกลาง

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.....ฉบับ

4. หากปรากฏว่า ตำแหน่งที่จะขอย้ายเป็นระดับที่ต่ำกว่าระดับตำแหน่งที่ข้าพเจ้าดำรงตำแหน่งอยู่ข้าพเจ้า

☐ ขินยอมลดระดับ ☐ ไม่ยินยอมลดระดับ

5. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นตั้งแต่
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

☐ ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย

☐ มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

☐ อยู่ในช่วงประเมินผลงานทางวิชาการ โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

☐ มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่ โดยขอมาผลประเมินวิชาการ
ที่ส่วนราชการเดิมไปขอประเมินเพื่อเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

16...

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.....
ความประสงค์ขอย้ายไปดำรงตำแหน่งทางจังหวัด..... นั้น ได้พิจารณา

- ☐ ให้เบิกตามรายการที่ระบุใน 6
☐ ให้เบิกเฉพาะรายการที่
☐ ไม่ให้เบิกทุกรายการที่ระบุใน 6

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

- หมายเหตุ 1. กรณีขอย้ายติดคนคู่สมรส ให้แนบสำเนาคำสั่งย้ายหรือหลักฐานการย้ายของคู่สมรส
2. กรณีขอย้ายกลับภูมิลำเนา ให้แนบสัญญาเช่าหรือบ้านภูมิลำเนาเดิม
3. กรณีขอย้ายเพื่อดูแลบิดามารดา 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

☐ ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่าง ประเมินผลงาน
ทางวิชาการ

☐ ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่โดยขออนุมัติประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิม
ขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

(ลงชื่อ).....ผู้ขอย้าย / โอน

วันที่.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่งานกรเจ้าหน้าที่

วันที่.....

๖. ☐ ไม่เคยผ่านการประเมินบุคคลและผลงานมาก่อน

☐ เคยผ่านการประเมินบุคคลและผลงาน

โดยวิธีการ ☒ สอบหรือประเมินตาม ว ๓๔/๔๗ ในตำแหน่ง

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยวิธีการ ☐ สอบหรือประเมินตาม ว ๓๖/๓๘ หรือ ว ๓๐/๔๘ ในตำแหน่ง.....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๗. ประวัติการรับราชการ (จากเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบันแสดงเฉพาะที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้น แต่ละระดับและการเปลี่ยนแปลงในการดำรงตำแหน่งในสายงานต่างๆ)

วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน	สังกัด

๘. ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน

ปี พ.ศ.	ระยะเวลา	หลักสูตร	สถาบัน

๙. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งปัจจุบัน

๙.๑.....

๙.๒.....

๙.๓.....

๑๐. หากตำแหน่งที่ใช้รับโอนข้าพเจ้าเป็นตำแหน่งที่มีอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่ข้าพเจ้าได้รับอยู่ในปัจจุบัน ข้าพเจ้ายินดีที่จะรับเงินเดือนขั้นที่มีอยู่ของตำแหน่งที่จะรับโอนไปก่อนจนกว่าจะสั่งพอกอัตราให้

๑๑. กรณีที่ ก.พ. อนุมัติให้รับโอนในระดับและอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่ได้รับอยู่เดิม ข้าพเจ้า

☐ ประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ

☐ ไม่ประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ

๑๒. ข้าพเจ้า...

๑๓. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นตั้งแต่วันที่.....

☐ มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนโอน

☐ ไม่ประสงค์จะรอลือระดับก่อนโอน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอโอน

(.....)

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ระดับ.....(ส่วนราชการ).....

เป็นผู้บังคับบัญชาใกล้ชิด ขอรับรองว่า.....

เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย ไม่บกพร่องทางศีลธรรม เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ มีความสนใจ และอุตสาหะ
ในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

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

หมายเหตุ ๑. กรณีขอโอนติดตามคู่สมรส ให้แนบหลักฐานที่แสดงว่าคู่สมรสมีภูมิลำเนา หรือปฏิบัติงานอยู่ใน
จังหวัดที่ขอโอนไป

๒. กรณีขอโอนกลับภูมิลำเนาเดิม ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม

๓. กรณีขอโอนเพื่อดูแลบิดา มารดา หรือ บุตร ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา หรือบุตร
และใบรับรองแพทย์ ในกรณีที่บิดา มารดา หรือ มีโรคประจำตัว

๔. กรณีขอโอนตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ให้แนบสำเนาใบประกอบวิชาชีพ

หนังสือยินยอมให้ข้าราชการโอน/ย้าย

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

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
ระดับ.....ส่วนราชการ.....
เป็นผู้บังคับบัญชาของ นาย/นาง/นางสาว.....
มีความยินดีให้ข้าราชการดังกล่าว โอน/ย้าย ได้

ลงชื่อ
(.....)
ตำแหน่ง.....

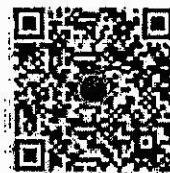
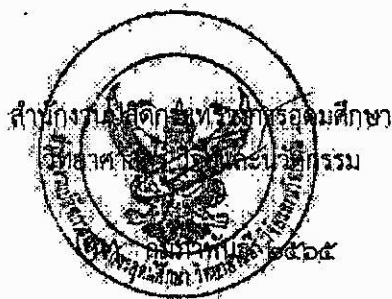


ที่ อว ๐๒๐๐/๒/ (ว๕๖๕)

ถึง กระทรวงยุติธรรม

ด้วย สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สปล.อว.) มีความประสงค์จะรับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ ตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผน ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ กองส่งเสริมและพัฒนากำลังคน จำนวน ๒ อัตรา และตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคล ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล กองคลัง จำนวน ๑ อัตรา ตามสำเนาประกาศที่แนบมาพร้อมนี้ ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดแบบคำร้องขอโอนได้ที่ <http://www.personnel.ops.go.th> หัวข้อบริการหลัก บด..

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์เผยแพร่ และประชาสัมพันธ์ในหน่วยงานในสังกัด
แจ้งข้าราชการได้ทราบโดยทั่วกันต่อไปด้วย จะขอบคุณยิ่ง



ประกาศรับโอน
ข้าราชการพลเรือน



แบบฟอร์ม
รับโอนข้าราชการพลเรือน

สำนักงานปลัดกระทรวง
กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล
โทร. ๐ ๒๓๓๓ ๓๗๐๐ ต่อ ๔๐๘๗
โทรสาร ๐ ๒๓๓๓ ๓๘๓๐