



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี กลุ่มอำนวยการ งานการเจ้าหน้าที่ โทร ๐ ๔๕๒๕ ๑๒๖๗- ๙  
ที่ สธ ๐๙๒๐.๐๑๘๘๑ วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

เรื่อง รับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ

เรียน ประธานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย และเลขานุการกรม

ด้วย ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี มีความประสงค์รับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง จำนวน ๑ อัตรา ดังนี้

**๑. ตำแหน่งที่รับโอน**

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ

**๒. คุณสมบัติที่ต้องการ**

- มีคุณสมบัติตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่ ก.พ. กำหนด และมีประสบการณ์ ในงานที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งดังกล่าว

**๓. เอกสารหลักฐานประกอบการโอน**

๓.๑ แบบหนังสือขอโอน จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๒ รูปถ่ายหน้าตรง ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป

๓.๓ สำเนาวุฒิการศึกษา และระเบียบแสดงผลการศึกษา (Transcript) จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๔ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๕ สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ/ประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๖ สำเนาประวัติการรับราชการ (ก.พ.๗) ที่เป็นปัจจุบัน จำนวน ๑ ชุด

๓.๗ เอกสารอื่น (ถ้ามี)

**๔. การดำเนินการ**

ผู้มีความประสงค์จะสมัครขอโอนสามารถยื่นหลักฐานด้วยตนเองหรือทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ (EMS) ไปยังงานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มอำนวยการ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี เลขที่ ๔๕ หมู่ ๔ ถนนสถลมารค ตำบลธาตุ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ๓๔๑๙๐ โดยถือวันที่ทำการไปรษณีย์ต้นทางประทับตรารับจดหมายของผู้มีความประสงค์จะสมัครขอโอนเป็นวันที่สมัครขอโอน และขอทราบรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ โทร ๐ ๔๕๒๕ ๑๒๖๗ ตั้งแต่วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๗ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๘ ในวันและเวลาราชการ ทั้งนี้ผู้มีความประสงค์ขอโอน สามารถ Download แบบแสดงความจำนงขอโอน ตาม QR Code ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการในสังกัดทราบโดยทั่วกัน จะเป็นพระคุณ



QR Code

แบบแสดงความจำนงขอโอน

(นายธีระยุทธ สาณกุล)

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี