

ที่ สท ๐๐๓๒.๐๐๑/๗-๑)๒๐๕



ศาลากลางจังหวัดสิงห์บุรี
ถนนสิงห์บุรี - บางพาน สท ๑๖๐๐๐

๒๗ มีนาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รับย้าย/รับโอนข้าราชการ

เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย และผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาประกาศจังหวัดสิงห์บุรี ลงวันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๓ เรื่อง รับสมัครคัดเลือก

ข้าราชการเพื่อรับย้าย/รับโอน

จำนวน ๑ ฉบับ

๒. ใบสมัคร

จำนวน ๑ ฉบับ

๓. ใบขอโอน

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยจังหวัดสิงห์บุรี จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการเพื่อรับย้าย/รับโอน ไปดำรงตำแหน่งว่างในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี กำหนดรับสมัคร ตั้งแต่วันที่ ๒๕ มีนาคม - ๑๐ เมษายน ๒๕๖๓ ผู้มีสิทธิ์และประสงค์สมัครย้าย/โอน ไปดำรงตำแหน่งดังกล่าว ส่งเอกสารที่ใช้ในการสมัครเพื่อขอรับการคัดเลือกที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ในวันและเวลาราชการ ตั้งแต่วันที่ ๒๕ มีนาคม - ๑๐ เมษายน ๒๕๖๓ หากส่งเอกสารทางไปรษณีย์จะถือว่าประทับตรารับที่ศาลากลางจังหวัดสิงห์บุรีเป็นสำคัญ โดยสามารถดูรายละเอียดได้ที่ <https://www.sbo.moph.go.th/>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการในสังกัดได้ทราบด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิวัฒน์ คำเพ็ญ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสิงห์บุรี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๓๖๘๑ ๓๔๔๓ ต่อ ๑๒๗

โทรสาร ๐ ๓๖๘๑ ๓๕๐๒

หมายเหตุ สำเนาแจ้งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด, ผอ. โรงพยาบาลศูนย์ และ ผอ. โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง



“คุณภาพชีวิตดีเริ่มที่ใจเรา ด้วยวิถีธรรม วิถีไทย”



ประกาศจังหวัดสิงห์บุรี
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อรับย้าย/รับโอน

ด้วย จังหวัดสิงห์บุรี จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการเพื่อรับย้าย/รับโอน ให้ดำรงตำแหน่งว่างในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เพื่อให้การคัดเลือกเป็นไปตามระบบคุณธรรม ได้ผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ ความประพฤติ คุณลักษณะที่เหมาะสมกับตำแหน่ง สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงประกาศรับสมัครคัดเลือก ข้าราชการ เพื่อรับย้าย/รับโอน ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่รับสมัคร

๑.๑ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๑๔๔

๑.๒ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) กลุ่มงานส่งเสริม สุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๒๒๓

๑.๓ ตำแหน่งเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน (กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลบางระจัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๓๓๘

๑.๔ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) กลุ่มงานส่งเสริม ป้องกันควบคุมโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลต้นโพธิ์ ๒ (วัดศรีสาคร) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เมืองสิงห์บุรี ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๕๕๗

๒. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัครเข้ารับการคัดเลือก

มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง

๓. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

ให้ผู้มีสิทธิ์สมัครและประสงค์สมัครเข้ารับการคัดเลือกส่งเอกสารที่ใช้ในการสมัครเพื่อขอรับ การคัดเลือกที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ในวันและเวลาราชการ ตั้งแต่ วันที่ ๒๕ มีนาคม - ๑๐ เมษายน ๒๕๖๓ หากส่งเอกสารทางไปรษณีย์ จะถือว่าวันประทับตราวันที่ศาลากลางจังหวัด สิงห์บุรี เป็นสำคัญ โดยสามารถดูรายละเอียดได้ที่ <https://www.sbo.moph.go.th/> สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สิงห์บุรี

๔. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

๔.๑ ใบสมัคร จำนวน ๘ ชุด (ต้นฉบับ ๑ ชุด สำเนา ๗ ชุด)

๔.๒ สำเนา ก.พ.๗ จำนวน ๘ ชุด

๔.๓ สำเนาวุฒิการศึกษา จำนวน ๘ ชุด

๔.๔ เอกสารประกอบผลการดำเนินงานที่ผ่านมา จำนวน ๘ ชุด

/๔.๕ สำเนา...



ศุภภาพชีวิตดีเริ่มที่ตัวเรา ด้วยวิถีธรรม วิถีไทย

๔.๕ สำเนาบัตรการนับระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่ขอเกือกลงในตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง
จำนวน ๘ ชุด (กรณีผู้สมัครดำรงตำแหน่งต่างสายงานกับตำแหน่งที่สมัคร)

๔.๖ ใบขอโอน (กรณีขอโอน)

๕. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

๕.๑ การพิจารณาคัดเลือกบุคคล จะพิจารณาจากองค์ประกอบและกำหนดคะแนนในแต่ละ
องค์ประกอบ ดังนี้

๕.๑.๑ ความรู้ความสามารถ และความชำนาญในการปฏิบัติงาน ๑๐ คะแนน

๕.๑.๒ ระยะเวลาการปฏิบัติราชการ ๑๐ คะแนน

๕.๑.๓ การปฏิบัติตนเหมาะสมกับการเป็นข้าราชการ ๑๐ คะแนน

๕.๑.๔ ผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ๓๐ คะแนน

๕.๑.๕ เกณฑ์อื่น ๆ ๕๐ คะแนน

๕.๑.๕.๑ ภาวะผู้นำ/วิสัยทัศน์ ๑๐ คะแนน

๕.๑.๕.๒ ความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน/ความคิดริเริ่ม/มนุษยสัมพันธ์ ๑๐ คะแนน

๕.๑.๕.๓ ปฏิภาณไหวพริบ การวิเคราะห์ ๑๐ คะแนน

๕.๑.๕.๔ ความเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง ๑๐ คะแนน

๖. วิธีการคัดเลือก คณะกรรมการฯ จะพิจารณาจากใบสมัคร ผลงาน ประวัติการรับราชการ และ
จะสัมภาษณ์ผู้สมัครคัดเลือกประกอบการพิจารณา ทั้งนี้ ผู้ได้รับการคัดเลือกต้องได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

๗. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกเพื่อรับย้าย/รับโอนข้าราชการ ภายในวันที่ ๑๔ เมษายน ๒๕๖๓

๘. สำหรับ วัน เวลา สถานที่ ในการคัดเลือกจะแจ้งให้ทราบอีกครั้งหนึ่ง

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓



(นายวิวัฒน์ คำเพ็ญ)

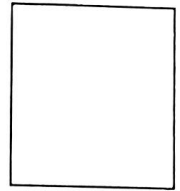
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสิงห์บุรี



"คุณภาพชีวิตดีเริ่มที่ตัวเรา ด้วยวิถีธรรม วิถีไทย"

ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อรับย้าย/รับโอน ข้าราชการ
ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ หรือ ข้าราชการ



สมัครเข้ารับการคัดเลือกข้าราชการเพื่อย้าย/โอนไปดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....
ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ.....

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ สกุล
วัน เดือน ปี เกิดอายุตัวปี เดือน อายุราชการ ปี
วันเกษียณอายุปัจจุบันดำรงตำแหน่ง
ระดับ ส่วนราชการ
ตั้งแต่ อัตราเงินเดือนปัจจุบัน บาท
โทรศัพท์..... e - mail

๒. ดำรงตำแหน่งระดับ.....ตั้งแต่.....
ดำรงตำแหน่งระดับ.....ตั้งแต่.....

๓. ความผิดทางวินัย

อยู่ระหว่าง

- ☐ ถูกสอบสวนทางวินัย
☐ ถูกลงโทษเมื่อ.....
☐ อยู่ระหว่างถูกสอบสวน เรื่อง.....เมื่อ.....
☐ ไม่มี

๔. วุฒิการศึกษาที่ได้รับ (โปรดแนบหลักฐาน)

- ☐ ระดับปริญญาตรี.....สาขาวิชา
สถาบัน เมื่อ พ.ศ.
☐ ระดับปริญญาโท.....สาขาวิชา
สถาบัน เมื่อ พ.ศ.

๕๕๕

“คุณงามความดีเริ่มที่ตัวเรา ด้วยวิถีธรรม วิถีไทย”

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบ
ภายหลังแล้วพบว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือกและ
หากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือเป็นโมฆะ

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

๕. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น (กรณีขอย้ายภายในจังหวัด ให้ผ่านผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลทั่วไป หรือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน หรือ สาธารณสุขอำเภอ ด้วย)

.....
.....

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

๖. คำรับรอง/ความเห็นของผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป หรือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ หรือ
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (กรณีย้ายข้ามจังหวัด)

.....
.....

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

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่ ซอย/ตรอก ถนน

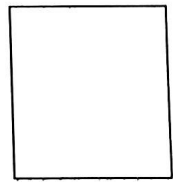
แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร e - mail



“คุณภาพชีวิตที่ดีเริ่มที่ตัวเรา ด้วยวิถีธรรม วิถีไทย”



สมัครเข้ารับการคัดเลือกข้าราชการเพื่อย้าย/โอนไปดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....
ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ.....

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ สกกุล
วัน เดือน ปี เกิด อายุตัว ปี เดือน อายุราชการ ปี
วันเกษียณอายุ ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง
ระดับ ส่วนราชการ
ตั้งแต่ อัตราเงินเดือนปัจจุบัน บาท
โทรศัพท์..... e - mail

๒. ดำรงตำแหน่ง ระดับ ตั้งแต่
ดำรงตำแหน่ง ระดับ ตั้งแต่

๓. ความผิดทางวินัย

อยู่ระหว่าง

- ☐ ถูกสอบสวนทางวินัย
☐ ถูกลงโทษ เมื่อ.....
☐ อยู่ระหว่างถูกสอบสวน เรื่อง..... เมื่อ.....
☐ ไม่มี

๔. วุฒิการศึกษาที่ได้รับ (โปรดแนบหลักฐาน)

- ☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี..... สาขาวิชา
สถาบัน เมื่อ พ.ศ.
☐ ระดับปริญญาตรี..... สาขาวิชา
สถาบัน เมื่อ พ.ศ.



ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบ
ภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือกและ
หากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือเป็นโมฆะ

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

๕. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น (กรณีขอย้ายภายในจังหวัด ให้ผ่านผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลทั่วไป หรือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน หรือ สาธารณสุขอำเภอ ด้วย)

.....
.....

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

๖. คำรับรอง/ความเห็นของผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป หรือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ หรือ
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (กรณีย้ายข้ามจังหวัด)

.....
.....

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

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่ ซอย/ตรอก ถนน
แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์มือถือ.....
โทรสาร e - mail



“คุณภาพชีวิตที่ดีเริ่มที่ตัวเรา ด้วยวิถีธรรม วิถีไทย”