

ที่ สท ๐๐๓๒.๐๐๑/๒ ๓๖๓๕



ศาลากลางจังหวัดสิงห์บุรี
ถนนสิงห์บุรี - บางพาน สท ๑๖๐๐๐

๑๖ กันยายน ๒๕๖๐

เรื่อง รับย้ายข้าราชการ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาประกาศจังหวัดสิงห์บุรี ลงวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๐ เรื่อง รับย้ายข้าราชการ
จำนวน ๑ ฉบับ
๒. ใบสมัครฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยจังหวัดสิงห์บุรี จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการเพื่อย้ายไปดำรงตำแหน่งในอัตราว่าง
ดังนี้

๑. ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ ฝ่ายบริหารทั่วไป โรงพยาบาลพรหมบุรี
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๓๙๙
๒. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุข
ชำนาญการ) สถานีอนามัยตำบลโพธิ์ชัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๗๔๓
กำหนดรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๒๐ กันยายน - ๓ ตุลาคม ๒๕๖๐ ผู้ประสงค์สมัครย้ายไปดำรงตำแหน่งดังกล่าว
ให้ส่งใบสมัครฯ พร้อมเอกสารต่างๆ โดยผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับจากหน่วยงานถึงจังหวัดสิงห์บุรี ภายใน
วันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๐

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการในสังกัดทราบด้วย

ขอแสดงความนับถือ

1 mm

(นายทรงพล ใจกริ่ม)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด รักษาการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสิงห์บุรี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
โทร.๐ ๓๖๘๑ ๓๔๙๓ ต่อ ๑๒๗
โทรสาร ๐ ๓๖๘๑ ๓๕๐๒



ประกาศจังหวัดสิงห์บุรี
เรื่อง รัยย้ายข้าราชการ

๑. ด้วยจังหวัดสิงห์บุรี จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการเพื่อย้ายไปดำรงตำแหน่งใน
อัตรว่าง ดังนี้

๑.๑. ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ ฝ่ายบริหารทั่วไป โรงพยาบาลพรหมบุรี
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๓๘๘

๑.๒. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุข
ชำนาญการ) สถานีอนามัยตำบลโพธิ์ชัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๗๔๓
จึงประกาศรับสมัครเพื่อรัยย้ายดังนี้

ก. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

- มีคุณสมบัติตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง

ข. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

กำหนดการรับสมัคร ตั้งแต่วันที่ ๒๐ กันยายน - ๓ ตุลาคม ๒๕๖๐ ผู้ประสงค์สมัครย้าย
ไปดำรงตำแหน่งดังกล่าว ขอให้ส่งใบสมัครฯ และเอกสารต่าง ๆ โดยผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับ
จากหน่วยงานถึงจังหวัดสิงห์บุรี ภายในวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๐

ค. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

๑. ใบสมัคร จำนวน ๖ ชุด (ต้นฉบับ ๑ ชุด สำเนา ๕ ชุด)

๒. สำเนา ก.พ. ๗ จำนวน ๖ ชุด

ง. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

๑. การพิจารณาคัดเลือกบุคคล จะพิจารณาจากองค์ประกอบ ดังนี้

๑.๑ ความรู้ความสามารถ และความชำนาญในการปฏิบัติงาน ๒๐ คะแนน

๑.๒ ระยะเวลาในการปฏิบัติราชการ ๒๐ คะแนน

๑.๓ การปฏิบัติตนเหมาะสมกับการเป็นข้าราชการ ๒๐ คะแนน

๑.๔ ผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ๓๐ คะแนน

๑.๕ เกณฑ์อื่น ๆ ๑๐ คะแนน

๒. วิธีการคัดเลือก จะพิจารณาจากใบสมัครฯ ผลงาน ประวัติการรับราชการ และสัมภาษณ์
ประกอบการพิจารณา ทั้งนี้ ผู้รับคัดเลือกต้องได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

๓. สำหรับวัน เวลา สถานที่ในการคัดเลือกจะแจ้งให้ทราบอีกครั้งหนึ่ง

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐

๒๕๖๐

(นายทรงพล ใจกริ่ม)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด รักษาการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสิงห์บุรี

ใบสมัคร

รูปถ่าย
๑ x ๑.๕ นิ้ว

แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษาเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง _____

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ _____ ชื่อสกุล _____

วัน เดือน ปีเกิด _____ อายุตัว _____ ปี อายุราชการ _____ ปี

วันเกษียณอายุ _____ ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง _____

ระดับ _____ ส่วนราชการ _____

ตั้งแต่ _____ อัตราเงินเดือน _____ บาท

โทรศัพท์ _____ e-mail _____

๒. ดำรงตำแหน่งระดับ ๖ ตั้งแต่ _____

ดำรงตำแหน่งระดับ ๗ ตั้งแต่ _____

ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ ตั้งแต่ _____

๓. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

ถูกสอบสวน _____ เมื่อ _____

ถูกลงโทษ _____ เมื่อ _____

ไม่มี

๔. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

ปริญญาตรี _____ สาขา _____

สถาบัน _____ จบการศึกษาเมื่อ _____

ปริญญาโท _____ สาขา _____

สถาบัน _____ จบการศึกษาเมื่อ _____

ปริญญาเอก _____ สาขา _____

สถาบัน _____ จบการศึกษาเมื่อ _____

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ _____ สาขา _____

วันออกใบอนุญาต _____ วันหมดอายุ _____

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการหากตรวจสอบภายหลัง
แล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าขมดลวิธีได้รับการคัดเลือกและหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้ว
จะถือว่าเป็นโมฆะ

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

๕ คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

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

ลงชื่อ.....
(.....)
_____/_____/_____

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....

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

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

โทรสาร.....e-mail.....