



ที่ สท ๐๐๓๓.๐๐๑/ว.๑๕๐๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี  
ถนนสิงห์บุรี-สุพรรณบุรี สท ๑๖๐๐๐

๕ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง การรับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อรับย้าย/โอน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง และสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ลงวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๕  
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการ เพื่อรับย้าย/โอน จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. ใบสมัคร จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการเพื่อรับย้าย/โอน ไปดำรงตำแหน่งว่างในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี โดยกำหนดรับสมัครฯ ตั้งแต่วันที่ ๑๖ - ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๕ ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกฯ ไปดำรงตำแหน่งดังกล่าว ให้ยื่นใบสมัครพร้อมเอกสารต่างๆ ที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ในวันและเวลาราชการ หรือส่งใบสมัครโดยผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ภายในวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๕ โดยจะถือวันประทับตราที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีเป็นสำคัญ และสามารถดูรายละเอียดได้ที่ <https://www.sbo.moph.go.th/>

จึงเรียนมาเพื่อทราบและประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการในสังกัดได้ทราบด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายไชยชัย สาครพานิช)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๓๖๘๑ ๓๔๘๓ ต่อ ๑๒๗

โทรสาร. ๐ ๓๖๘๑ ๓๕๐๒

สำเนาเรียน นพ.ชนพ. , นวก.ชช. , ทพ.ชช. , ภก.ชนพ. , นจก.ชนพ. , นวก.ชนพ.

และหัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงานใน สสจ.สิงห์บุรี



ประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี  
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการ เพื่อรับย้าย/โอน

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการเพื่อรับย้าย/โอน และเพื่อให้การคัดเลือกเป็นไปตามระบบคุณธรรม ได้ผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ ความประพฤติ คุณลักษณะที่เหมาะสมกับตำแหน่ง สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงประกาศรับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อรับย้าย/โอน ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่จะรับสมัคร

๑.๑ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ/ชำนาญการ จำนวน ๑๓ อัตรา ดังนี้

๑.๑.๑ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๒๒๓ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

๑.๑.๒ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๒๒๐ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

๑.๑.๓ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๒๔๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

๑.๑.๔ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๒๓๖ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

๑.๑.๕ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๒๑๑ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

๑.๑.๖ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๓๔๗ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลบางระจัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

๑.๑.๗ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๔๗๘ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลท่าช้าง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

๑.๑.๘ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๗๒๙ กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี

๑.๑.๙ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๗๔๖ กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลห้วยชัน สำนักงานสาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี

๑.๑.๑๐ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๗๔๒ กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลห้วยชัน (วัดการ้อง) สำนักงานสาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี

๑.๑.๑๑ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๗๑๘ กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลจิวราย ๒ (วัดกระโจม) สำนักงานสาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี

๑.๑.๑๒ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๗๐๑ กลุ่มงานบริหารสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลประศุก สำนักงานสาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี

๑.๑.๑๓ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๖๔๙ กลุ่มงานบริหารสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลโรงช้าง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรมบุรี



๑.๒ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ/ชำนาญการ จำนวน ๔ อัตรา ดังนี้

๑.๒.๑ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๓๗๙ งานพยาบาลหน่วยควบคุมการติดเชื้อและงาน  
จ่ายกลาง กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลบางระจัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

๑.๒.๒ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๓๗๒ งานพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มงานการพยาบาล  
โรงพยาบาลบางระจัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

๑.๒.๓ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๔๔๘ กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค โรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพตำบลตำบลหัวป่า สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมบุรี

๑.๒.๔ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๔๕๒ กลุ่มงานส่งเสริม  
ป้องกันควบคุมโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลวิหารขาว สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าช้าง

๑.๓ ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน จำนวน ๓ อัตรา ดังนี้

๑.๓.๑ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๕๕๒ กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค โรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพตำบลตำบลโพทรวม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสิงห์บุรี

๑.๓.๒ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๖๗๐ กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค สำนักงาน  
สาธารณสุขอำเภอท่าช้าง

๑.๓.๓ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๖๔๔ กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพตำบลตำบลวังราย ๒ (วัดกระโจม) สำนักงานสาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี

๑.๔ ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๔๐๐  
กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลพรหมบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

๒. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

๒.๑. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง

๒.๒. ผู้ขอโอน รับเฉพาะข้าราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ตามหนังสือสำนักงาน  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๐๐๒ ลงวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๔) ยกเว้นตำแหน่งเจ้าพนักงาน  
การเงินและบัญชีปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน

๓. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

๓.๑. ใบสมัคร จำนวน ๘ ชุด (ต้นฉบับ ๑ ชุด สำเนา ๗ ชุด)

๓.๒. สำเนา ก.พ. ๗ จำนวน ๘ ชุด

๓.๓. สำเนาวุฒิการศึกษา จำนวน ๘ ชุด

๓.๔. เอกสารประกอบผลการดำเนินงานที่ผ่านมา จำนวน ๘ ชุด

๓.๕. ใบขอโอน (กรณีขอโอนตามแบบฟอร์มของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)

จำนวน ๑ ชุด

๔. กำหนดการ และวิธีการรับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกฯ ยื่นใบสมัคร และเอกสารต่างๆ ตามที่กำหนด  
ที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ตั้งแต่วันที่ ๑๖ - ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๕  
ในวัน และเวลาราชการ หรือส่งใบสมัครโดยผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี  
ภายในวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๕ ในเวลาราชการ โดยจะถือวันประทับตรารับที่สำนักงานสาธารณสุข  
จังหวัดสิงห์บุรีเป็นสำคัญ

/๕. หลักเกณฑ์...

๕. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

การพิจารณาคัดเลือกบุคคล จะพิจารณาจากองค์ประกอบและกำหนดคะแนนในแต่ละองค์ประกอบ ดังนี้

๕.๑. ข้อมูลบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ผลการปฏิบัติราชการ และประวัติทางวินัย ๒๐ คะแนน

๕.๒. ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง ความรู้ความสามารถ และความชำนาญในการปฏิบัติงาน ๖๐ คะแนน

๕.๓. เกณฑ์อื่นๆ

๕.๓.๑. ความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน/ความคิดริเริ่ม ๕ คะแนน

๕.๓.๒. การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์/ทัศนคติ ๕ คะแนน

๕.๓.๓. ความเหมาะสมกับตำแหน่ง ๑๐ คะแนน

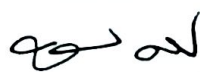
๖. วิธีการคัดเลือก

คณะกรรมการฯ จะพิจารณาจากใบสมัคร ผลงาน ประวัติการรับราชการ และสัมภาษณ์ ประกอบการพิจารณา ทั้งนี้ ผู้ได้รับการคัดเลือกต้องได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐ โดยผู้สมัครต้องจัดทำเอกสารประกอบการนำเสนอผลงาน หรือผลการปฏิบัติงานประกอบการพิจารณา และนำเสนอได้ทั้งแบบ Powerpoint presentation หรือ Oral presentation โดยให้ผู้สมัครนำเสนอประมาณ ๑๐ - ๑๕ นาที สำหรับเนื้อหาในการนำเสนอประกอบด้วยประวัติส่วนตัว , ประวัติการรับราชการ และผลงานเด่น

๗. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกฯ ในวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๕ โดยจะปิดประกาศที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี และดูรายละเอียดได้ที่เว็บไซต์ <https://www.sbo.moph.go.th/>

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายไชยชัย สาครพานิช)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

## ใบสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อรับย้าย/โอน

ให้ดำรงตำแหน่ง.....

๑ หน่วยงาน.....

๒ หน่วยงาน.....

๓ หน่วยงาน.....

### ๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ..... นามสกุล.....

วัน/เดือน/ปี เกิด..... อายุตัว..... ปี อายุราชการ..... ปี

วันเกษียณอายุราชการ..... ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....

ส่วนราชการ (ตาม จ.๑๘).....

ส่วนราชการ (ปฏิบัติจริง).....

ปฏิบัติหน่วยงานปัจจุบันตั้งแต่..... อัตราเงินเดือนปัจจุบัน..... บาท

โทรศัพท์..... E-mail.....

### ๒. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง..... ระดับ..... ตั้งแต่.....

ดำรงตำแหน่ง..... ระดับ..... ตั้งแต่.....

### ๓. ความผิดทางวินัย

ถูกสอบสวนทางวินัย..... เมื่อ.....

ถูกลงโทษ..... เมื่อ.....

อยู่ระหว่างถูกสอบสวน..... เมื่อ.....

ไม่มี

### ๔. วุฒิการศึกษาที่ได้รับ

ระดับ..... สาขาวิชา.....

สถาบัน..... เมื่อ.....

ระดับ..... สาขาวิชา.....

สถาบัน..... เมื่อ.....

ระดับ..... สาขาวิชา.....

สถาบัน..... เมื่อ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบ  
ภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือก และหากได้รับการ  
พิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(.....)

หมายเหตุ ผู้สมัครฯ สามารถเลือกสถานที่รับย้าย/โอนได้ ๑ - ๓ แห่งต่อราย



๕. คำรับรอง/ความเห็นผู้บังคับบัญชาระดับต้น (หัวหน้ากลุ่มงาน/ผอ.รพ.สต.)

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

๖. คำรับรอง/ความเห็นผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป (ผอ.รพ./สสอ.)

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

๗. คำรับรอง/ความเห็นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (กรณีย้ายข้ามจังหวัด)

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

สถานที่ติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่..... ซอย/ตรอก..... ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....