



ส่วนผลิตกล้าไม้  
เลขที่รับ ๑.๐.๔๙  
วันที่ ๖ ก.พ. ๒๕๖๘

สำนักส่งเสริมการอุดหนา  
ที่ ๑๗๖  
วันที่ ๕ ก.พ. ๒๕๖๘  
เวลา...

## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ... สำนักบริหารกลาง... ส่วนการเจ้าหน้าที่... โทร. ๐.๒๒๒๑.๕๙๙๙๙๙ ต่อ ๕๙๙๙๙

ที่ ๙๙.๑๙๙๙.๙/ ๙๙๙๙๙ วันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

เรื่อง... รับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ

เรียน รองอธิบดีกรมป่าไม้ทุกท่าน

ผู้ตรวจราชการกรมป่าไม้ทุกท่าน

ผู้อำนวยการสำนักทุกสำนัก

ผู้อำนวยการกองการอนุญาต

ผู้อำนวยการสำนักจัดการทรัพยากรป่าไม้ที่ ๑ - ๓

ผู้อำนวยการสำนักจัดการทรัพยากรป่าไม้สาขาทุกสาขา

ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ผู้อำนวยการกลุ่มนิติการ

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

ผู้อำนวยการกลุ่มงานจริยธรรม

ฝ่ายบริหารทั่วไป  
เลขที่รับ ๑๗๖๘  
วันที่ ๕ ก.พ. ๒๕๖๘  
เวลา...

สำนักบริหารกลาง ขอส่งสำเนาหนังสือ จำนวน ๓ ฉบับ ดังนี้

๑. หนังสือกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ สร ๐๖๐๑.๐๒/๑ ๑๗๙ ลงวันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๘ พร้อมสำเนาประกาศกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ฉบับลงวันที่ ๒๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๘ เรื่อง รับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ

๒. หนังสือกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ สร ๐๖๐๑.๐๒/๑ ๑๗๙ ลงวันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๘ พร้อมสำเนาประกาศกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ฉบับลงวันที่ ๒๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๘ เรื่อง รับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ

๓. หนังสือกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ สร ๐๖๐๑.๐๒/๑ ๑๗๙ ลงวันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๘ พร้อมสำเนาประกาศกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ฉบับลงวันที่ ๒๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๘ เรื่อง รับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและประชาสัมพันธ์ต่อไป ทั้งนี้ สามารถดูรายละเอียดได้ที่ <http://edoc.forest.go.th/doccir/docindex.html> และ <https://www.forest.go.th/person/circular/>

เรียน

ฝ่ายบริหารทั่วไป

(นายราษฎร์ ท่านัน)

นักวิชาการป่าไม้ชำนาญการพิเศษ

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการส่วนผลิตกล้าไม้

(นายอานันดา สุลุทธิ)

ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง

(นายชาญวิทย์ ประชุมรักษ์)

ผู้อำนวยการส่วนอำนวยการ

๕ ก.พ. ๒๕๖๘

จ.ส.๑๗๖๘  
๕ ก.พ. ๒๕๖๘

"No Gift Policy หส.โปรดรับและเป็นธรรม"

(นายราษฎร์ ท่านัน)

นักวิชาการป่าไม้ชำนาญการพิเศษ  
หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป



ส่วนราชการ  
ที่ ๑๐๙๖  
วันที่ ๑๐ ๘.๙.๒๕๖๘  
จำนวน ๑๐.๐๘๖

กรมป่าไม้  
๓๙๗๖  
วันที่ ๑๐ ๘.๙.๒๕๖๘  
จำนวน ๑๐.๐๘๖

๑๗๙๖ ๑๙๖๖๖๖/๑ อกปส

๑๗๙๖ กรมป่าไม้ แผนกการค่างๆ

ด้วยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีความประสงค์จะรับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ  
มาเป็นพนักงานธุรการ รายเดือนปฏิบัติงานหรือช่วยงาน ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๔ ฝ่ายบริหารทั่วไป  
จำนวน๑๐๘๖ เดือนสิงหาคมห้องปฏิบัติการ จำนวน ๑ อัตรา โดยมีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งดังนี้  
๑. อบรม รู้อย่างลึกซึ้งในภารกิจของหน่วยงาน จึงเป็นพราะคุณ

ดังนี้ ให้ยินนามเพื่อโปรดทราบ และโปรดเผยแพร่ข่าวการรับโอนข้าราชการครั้งนี้ ให้ข้าราชการ  
และพนักงานได้ทราบด้วย จึงเป็นพราะคุณ



ผู้อำนวยการ ๑๐๙๖

ผู้อำนวยการ ๑๐๙๖

๑๐ ๘.๙.๒๕๖๘

ผู้อำนวยการ ๑๐๙๖

ผู้อำนวยการ ๑๐๙๖

รองอุปนายกฯ

ผู้อำนวยการ ๑๐๙๖

๑๐ ๘.๙.๒๕๖๘

ผู้อำนวยการ ๑๐๙๖



ประกาศกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์  
เรื่อง รับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ

ด้วยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีความประสงค์จะรับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ มาดำรงตำแหน่ง  
ตำแหน่งงานธุรการ ระดับปฏิบัติงานหรือชำนาญงาน ในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีรายละเอียด  
ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่จะรับโอน

ตำแหน่งเจ้าหน้าที่ธุรการ ระดับปฏิบัติงานหรือชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๙๖๘ ฝ่ายบริหารทั่วไป  
จำนวน ๑ อัตรา เศรษฐนักอุปถัติการ จำนวน ๑ อัตรา

๒. คุณสมบัติที่ต้องการ

มีทุนสมบัติตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งตามที่ ก.พ. กำหนด และมีประสบการณ์  
ในการที่ได้ร่วมอ้ากับตำแหน่งดังกล่าวข้างต้น

๓. การยื่นเอกสารแสดงความจำนงขอโอน

ให้ส่งใบขอโอนได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไปจนถึงวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ โดยสามารถยื่นด้วย  
ตนเอง ไปรษณีย์ไทย หรือยื่นทางไปรษณีย์ ดังนี้

๓.๑ ยื่นใบขอโอนด้วยตนเองที่ฝ่ายบริหารทั่วไป สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ อาคาร ๑๐๐ ปี  
๗๔ ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย (อาคาร ๑๙) ชั้น ๕ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

๓.๒ ยื่นใบขอโอนทางไปรษณีย์ โดยจ่าหน้าของตึํง ฝ่ายบริหารทั่วไป สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ  
๗๔/๑ ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย (อาคาร ๑๙) ชั้น ๕ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เลขที่ ๘๘/๙ ตำแหน่งเลขที่ ๙๖๘  
ลงทะเบียน จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ ลงทะเบียนของ "ส่งใบขอโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ" โดยให้ถือวันที่  
มาที่ตัวจ่าหน้าของตึํงเป็นสำคัญ

ผู้สนใจสามารถดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารเพิ่มเติมที่เว็บไซต์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์  
<http://www.dmsc.moph.go.th> คลิกที่หัวข้อ ข่าวประกาศของหน่วยงาน สามารถสอบถามรายละเอียด  
เพิ่มเติมที่หน่วยเลขที่ ๐ ๒๕๕๘ ๑๐๐๐ ต่อ ๘๘๓๖ หรือ ๐๖ ๓๐๓๘ ๑๕๕๕

๔. เอกสารและหลักฐานที่ต้องยื่น

ให้ส่งใบขอโอนมารับราชการในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พร้อมหลักฐาน  
ตามที่กำหนด อย่างละ ๑ ฉบับ (สำเนาหลักฐานการโอนทุกฉบับให้เข็นรับรองสำเนาถูกต้อง พร้อมลงชื่อ<sup>๑</sup>  
และ捺ตีด้วยที่ตัํงที่กํากับของสำเนาเอกสารนั้น) ได้แก่

๔.๑ ใบขอโอน โดยให้ที่ตัํงที่กํากับสำเนารับรองการโอน

๔.๒ รูปถ่ายหน้าตรงขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

๔.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน

๔.๔ สำเนา ก.พ. ๙

๔.๕ สำเนาปริญญาบัตรและสำเนา Kühl การศึกษา

๔.๖ สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่นใบเปลี่ยนชื่อตัวหรือชื่อนามสกุล (ถ้ามี)

๕. วิธีการคัดเลือก...

#### ๕. วิธีการคัดเลือก

กรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ จะคัดเลือกจากผู้ที่มี  
ความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ที่เหมาะสมอันเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน โดยพิจารณา  
จากใบอนุญาต ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน และอาจมีการสัมภาษณ์เพิ่มเติม (หากมีการสัมภาษณ์  
จะแจ้งรายละเอียดเช่นวัน เวลาและสถานที่ในการสัมภาษณ์ให้ทราบภายหลัง)

ประกาศ ณ วันที่ ๖๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๘



นายบุคลากร อุปราช  
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน  
อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



ติดรูปถ่าย<sup>ขนาด ๑ นิ้ว</sup>

### ใบขอโอนมารับราชการสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

เรียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ผู้มาขอโอนมารับราชการ

ชื่อ..... อัลลิเกชันชื่อราชการ

๓. ข้าพเจ้า..... อายุ..... ปี

..... สาขา.....

๔. ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมและได้รับอนุญาตแพทย์ทาง..... ตามที่ได้แนบมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว จำนวน..... ชุด

๕. ข้าพเจ้าเริ่มรับราชการ เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... รวมเป็นเวลาราชการ..... ปี..... เดือน..... นับตั้งแต่วันเข้ามาเป็นข้าราชการ..... ตำแหน่ง.....

๖. ที่อยู่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

๗. ที่อยู่..... ถนน..... บ้าน..... มือถือ..... อีเมล.....

๘. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอโอนมารับราชการสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในตำแหน่ง..... ระดับ.....

๙. สูบบุหรี่/สถานบันยาน/สำนักงาน/ก่อตุ้ม/ฝ่าย.....

๑๐. ข้าพเจ้ามีเหตุผลในการขอโอนครั้งนี้ คือ..... และได้เจ้าหน้าที่ลงนามยืนยัน..... ฉบับ.....

๑๑. หากตำแหน่งที่ใช้รับโอนข้าพเจ้าเป็นตำแหน่งที่มีอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่ข้าพเจ้าได้รับอยู่..... ปี..... ข้าพเจ้ายินดีที่จะรับเงินเดือนขั้นที่มีอยู่ของตำแหน่งที่จะรับโอนไปก่อนจนกว่ากรมบัญชีกลางจะอนุมัติให้ยกเว้น

๑๒. กรณีที่ ก.พ. อนุมัติให้รับโอนในระดับ และอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่ได้รับอยู่เดิม ข้าพเจ้า  
..... ที่ต้องการ)

ประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ

ไม่ประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ

จ้าพเจ้ายินดีที่จะโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอโอน

(.....)

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า ..... ตำแหน่ง .....

..... (ส่วนราชการ)

เป็นผู้บังคับบัญชาให้ลักษณะ ขอรับรองว่า .....

ดำเนินการตามประเพณีเรียบง่าย ไม่กพร่องทางศีลธรรม และเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ ในหน้าที่การงานดี  
และมีความสนใจ และอุตสาหะในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้รับรอง

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

- หมายเหตุ**
๑. การเบื้องตนติดตามคู่สมรส ให้แบบหลักฐานที่แสดงว่าคู่สมรมภูมิลำเนา หรือปฏิบัติงานอยู่  
ในจังหวัด ที่ขอก่อนไป
  ๒. กรณีขอกลับภูมิลำเนาเดิม ให้แบบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม
  ๓. กรณีขอกลับภูมิลำเนาเดิม ให้แบบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา หรือ บุตร  
และใบรับรองแพทย์ ในการถ่ายที่บิดา มารดา หรือ มีโรคประจำตัว
  ๔. หลักฐานอันใด เช่นสำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ในเปลี่ยนชื่อหรือนามสกุล (ถ้ามี)



เลขที่รับ 1094	วันที่รับ ๑๙ ม.ค. ๒๕๓๖
เลขที่ 3970	วันที่ ๑๐ ม.ค. ๒๕๓๖
เวลา 10.06 น.	40b

๑๗๘๔ จ.ส.  
สำนักงาน疾疫署

สำนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีความประสงค์จะรับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ ตำแหน่ง  
นักวิชาการชั้นที่ ๒ กับผู้ปฏิบัติงานหรือข้าราชการ ตำแหน่งเลขที่ ๕๙๗ ฝ่ายบริหารทั่วไป สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์  
และเทคโนโลยีที่พิทักษ์ป่า ผู้ประสานการณ์ด้านการเงินและบัญชี จำนวน ๑ อัตรา โดยมีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับ  
นักวิชาการงานภาครัฐงานกำหนดตำแหน่ง รายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดเผยแพร่ข่าวการรับโอนข้าราชการครั้งนี้ ให้ข้าราชการ  
และลูกจ้างทราบโดยทั่วไป จะเป็นพระคุณ



สำนักงาน疾疫署

นาย วิวัฒน์ พูลสวัสดิ์

ผู้อำนวยการสำนักงาน疾疫署  
๑๐ ชั้น ๒ ชั้นที่ ๒

ผู้อำนวยการสำนักงาน疾疫署

๑๐ ชั้น ๒ ชั้นที่ ๒

ผู้อำนวยการสำนักงาน疾疫署

๑๐ ชั้น ๒ ชั้นที่ ๒

ผู้อำนวยการสำนักงาน疾疫署

ผู้อำนวยการสำนักงาน疾疫署

ผู้อำนวยการสำนักงาน疾疫署

ผู้อำนวยการสำนักงาน疾疫署



## ประกาศกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เรื่อง รับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ

ด้วยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีความประสงค์จะรับโอนเข้าราชการพลเรือนสามัญ มาดำรงตำแหน่ง  
ตำแหน่งพนักงานอธิการ ระดับปฏิบัติงานหรือข้าราชการ ในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

### ๑. ตัวແນ່ນທີ່ຈະຮັບໂຄນ

ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ ระดับปฏิบัติงานหรือข้าราชการ ตำแหน่งเลขที่ ๔๕๗  
ประจำหน้าไป สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จากผู้ที่มีความรู้ประสบการณ์ด้านการเงินและบัญชี จำนวน  
๑๘๐

## ๒. กรณีสมบัติที่ต้องการ

มีคุณสมบัติตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งตามที่ ก.พ. กำหนด และมีประสบการณ์ในงานที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งดังกล่าวข้างต้น

### ๓. การยื่นเอกสารแสดงความจำนงใจโดย

ให้สั่งใบขอโอนได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไปจนถึงวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ โดยสามารถยื่นด้วย  
ทางอิเล็กทรอนิกส์ หรืออีเมลไปที่ทางราชการ หรืออีเมลที่ระบุไว้ดังนี้

๓.๑ ยื่นใบขอโอนด้วยตนเองที่ฝ่ายบริหารทั่วไป สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สารสนเทศ  
ฯฯทางอีเมล์<sup>๔</sup>

๓.๒ ห้องใบข้อโอนทางไปรษณีย์ โดยจ่าหน้าของถัง ฝ่ายบริหารทั่วไป สถาบันวิจัย  
แห่งชาติสัตวแพทย์และสาธารณสุข อาคาร ๑ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เลขที่ ๘๙/๗ หมู่ที่ ๕ ซอยบำรุงราษฎร์  
ถนนที่ ๔๙ แขวงที่ ๔ เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร ๑๐๑๐ ลงทะเบียนของ “ส่งใบข้อโอนข้าราชการ  
ให้เจ้าหน้าที่” ด้วยสติ๊กเกอร์ สีเงินเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ วันเดียวกับวันที่ “ส่งใบข้อโอนข้าราชการ

#### ๔. เอกสารและหลักฐานที่ต้องยื่น

ให้ส่งใบขออนุมารับราชการในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พร้อมหลักฐาน  
ประจำบ้าน เนื่องด้วย ค่าใช้จ่าย ๑ ฉบับ (สำเนาหลักฐานการโอนทุกฉบับให้เชื่อมร่องสำเนาถูกต้อง หรือลงชื่อ  
ของบุคคลที่ออกบันทึก) ได้แก่

๔๙ ใบข้อ้อน โดยให้ผู้บังคับบากษาเป็นรัฐองค์การโดย

๔.๒ รูปถ่ายหน้าตรงขนาด ๑ นิ้ว สำเนาหนึ่ง ๑ รูป

๔.๙ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาหนังสือเดินทาง

ค.ส. สีเนีย ก.พ. ๙

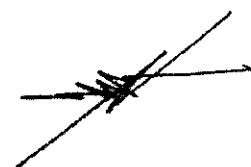
๔๕ สำเนาปริญญาบัตรและสำเนาตู้การศึกษา

๕.๖ สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่นใบเปลี่ยนชื่อตัวหรือชื่อนามสกุล (ถ้ามี)

#### ๔. วิธีการคัดเลือก

กรุงวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จะคัดเลือกจากผู้ที่มี  
ความสามารถทางวิชาการ ความสามารถ และประสบการณ์ที่เหมาะสมอันเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน โดยพิจารณาจาก  
คุณภาพใน ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน และอาจมีการสัมภาษณ์เพิ่มเติม (หากมีการสัมภาษณ์เพิ่มเติมจะแจ้ง  
กับ เด็กและสถานที่ในการสัมภาษณ์ให้ทราบภายหลัง)

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๘



นายอภิชัย ศรีเสนา  
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน  
อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



ติดรูปถ่าย<sup>1</sup>  
ขนาด ๑ นิ้ว

### ใบขอโอนมารับราชการสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

เบียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

๑. ขอโอนมารับราชการ

๑.๑ ยศ กัณฑ์ ภารกิจวิทยาศาสตร์การแพทย์

๑.๒ ช้าพเจ้า..... อายุ..... ปี

๑.๓ สาขาวิชา..... และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมและได้รับ  
อนุญาตตราหนังสือ..... ตามที่ได้แนบมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว จำนวน..... ชุด

๑.๔ ช้าพเจ้าเริ่มรับราชการ เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... รวมเป็นเวลาราชการ..... ปี..... เดือน.....  
และยังคงใช้ราชการเป็นช้าพราชการ..... ตำแหน่ง.....

๑.๕ ชื่อ..... ฝ่าย..... กอง/ศูนย์/สำนัก.....

๑.๖ ที่อยู่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

๑.๗ บ้านเดือน..... บ้าน มือถือ..... อีเมล.....

๑.๘ ช้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอโอนมารับราชการสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในตำแหน่ง

..... ระดับ.....

๑.๙ ศูนย์/สถาบัน/สำนัก/กลุ่ม/ฝ่าย.....

๑.๑๐ ช้าพเจ้ามีเหตุผลในการขอโอนครั้งนี้ คือ.....

..... และได้แนบทหลักฐานประวัติผลมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว จำนวน..... ฉบับ

๑.๑๑ หากตำแหน่งที่ใช้รับโอนช้าพเจ้าเป็นตำแหน่งที่มีอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่ช้าพเจ้าได้รับอยู่  
ในปัจจุบัน ช้าพเจ้ายินดีที่จะรับเงินเดือนขั้นที่มีอยู่ของตำแหน่งที่จะรับโอนไปก่อนจนกว่ากรมบัญชีกลาง  
จะสั่งเพยอดอัตรากำไรให้

๑.๑๒ กรณีที่ ก.พ. อนุมัติให้รับโอนในระดับ และอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่ได้รับอยู่เดิม ช้าพเจ้า  
ได้รับแต่เดือนเดือนละเท่าเดิม ๑๑๒ ที่ด้องการ)

ประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ

ไม่ประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ

จ้าพเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอโอน

(.....)

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า ..... ตำแหน่ง.....

ขอตกลง.....(ส่วนราชการ).....

เป็นผู้บังคับบัญชาใกล้ชิด ขอรับรองว่า

เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย ไม่เบกพร่องทางศีลธรรม และเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ ในหน้าที่การงานดี  
ทำงานสนใจ และอุดสาหะในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้รับรอง

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

หมายเหตุ ๑. การนี้ขอโอนติดตามคู่สมรส ให้แบบหลักฐานที่แสดงว่าคู่สมรสมีภูมิลำเนา หรือปฏิบัติงานอยู่  
ในจังหวัด ที่ขอโอนไป

๒. การนี้ขอโอนกลับภูมิลำเนาเดิม ให้แบบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม

๓. การนี้ขอโอนเพื่อดูแลบิดา มารดา หรือ บุตร ให้แบบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา หรือ บุตร  
และใบรับรองแพทย์ ในการยื่นที่บิดา มารดา หรือ มีโรคประจำตัว

๔. หลักฐานอื่นๆ เช่นสำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ใบเปลี่ยนชื่อหรือนามสกุล (ถ้ามี)



สำนักงานพัฒนาชุมชน  
1095  
๑๘๗๙๔ ๓๑ บก. ๖๖๖

๓๙๒๘

๑๐.๑.๖๖๖

401

จังหวัดเชียงใหม่ ๑๗๖๖

สำนักงานพัฒนาชุมชน

สำนักงานพัฒนาชุมชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ได้ดำเนินการสำรวจและติดตามประเมินค่าใช้จ่ายที่ส่วนราชการได้จัดทำขึ้น จำนวน ๑ อัตรากำหนด ตามที่ได้กำหนดไว้ ดังนี้ ดังนั้น สำนักงานพัฒนาชุมชน จึงขอรับงบประมาณตามที่ได้กำหนดไว้ ดังนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดเผยแพร่ช่วงการรับโอนข้าราชการครั้งนี้ ให้ข้าราชการทุกนายได้ทราบโดยทันที ด้วย จะเป็นพระคุณ



สำนักงานพัฒนาชุมชน

นาย สมชาย ลูกบัว

ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาชุมชน

๑๐.๑.๖๖๖

สำนักงานพัฒนาชุมชน

นาย สมชาย ลูกบัว

ผู้อำนวยการ

๑๐.๑.๖๖๖

สำนักงานพัฒนาชุมชน

นาย สมชาย ลูกบัว

ผู้อำนวยการ



ประกาศกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์  
เรื่อง รับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ มาดำรงตำแหน่ง

ตัวย่อกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีความประสงค์จะรับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ มาดำรงตำแหน่ง เตี้ยแห่งเจ้าหน้าที่ภารกิจ ระดับปฏิบัติงานหรือชำนาญงาน ในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่จะรับโอน

ตำแหน่งเจ้าหน้าที่ภารกิจ ระดับปฏิบัติงานหรือชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๗๙๐ ฝ่ายบริหาร ๑๔๑ (เบ็ด) บิ๊กเจ้าวิทยาศาสตร์สาขาวิชา (ปฏิบัติราชการที่สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์) จำนวน ๑ อัตรา

๒. คุณสมบัติที่ต้องการ

มีคุณสมบัติตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งตามที่ ก.พ. กำหนด และมีประสบการณ์ ๑๕ ปีที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งดังกล่าวข้างต้น

๓. การยื่นเอกสารแสดงความจำนงขอโอน

ให้ส่งใบขอโอนได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไปจนถึงวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ โดยสามารถยื่นด้วย ทางไปรษณีย์ หรืออีเมล ผ่านทางไปรษณีย์ ดังนี้

๓๑ ยื่นใบขอโอนด้วยตนเองที่ฝ่ายบริหารทั่วไป สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ ๑๔๑ (เบ็ด) บิ๊กเจ้าวิทยาศาสตร์การแพทย์

๓๒ ยื่นใบขอโอนทางไปรษณีย์ โดยจ่าหน้าของถึง ฝ่ายบริหารทั่วไป สถาบันชีววิทยาศาสตร์ ๑๔๑ (เบ็ด) บิ๊กเจ้าวิทยาศาสตร์การแพทย์ เลขที่ ๘๘/๑ ตำบลตลาดชัยวัฒน์ อำเภอเมือง จังหวัด เชียงใหม่ ๕๐๑๐๐๐๐ รหัสไปรษณีย์ ๕๐๑๐๐๐๐ ใบเดียวมุมของ "ใบขอโอน" โดยให้ตัววันที่ประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ

ผู้สนใจสามารถดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารเพิ่มเติมที่เว็บไซต์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ [www.dmsc.moph.go.th](http://www.dmsc.moph.go.th) คลิกที่หัวข้อ ข่าวประกาศของหน่วยงาน สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๐๐๐ ต่อ ๘๘๘๘, ๘๘๘๘ หรือ ๐๘ ๘๘๘๐ ๐๗๗๗

๔. เอกสารและหลักฐานที่ต้องยื่น

ให้ส่งใบขอโอนมารับราชการในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พร้อมหลักฐาน ๔๑ หนังสือเดินทาง ออกสำเนา ๑ ฉบับ (สำเนาหลักฐานการโอนทุกฉบับให้เชื่อมต่อสำเนาถูกต้อง พร้อมลงชื่อ 並且 ต้องมีเจ้าหน้าที่ของสถาบันชีววิทยาศาสตร์นั้น) ได้แก่

๔๑ ใบขอโอน โดยให้ผู้บังคับบัญชาเขียนรับรองการโอน

๔๒ รูปถ่ายหน้าตรงขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

๔๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน

๔๔ สำเนา ก.พ. ๑

๔๕ สำเนาปริญญาบัตรและสำเนาวุฒิการศึกษา

๔๖ สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่นใบเปลี่ยนชื่อตัวหรือชื่อนามสกุล (ถ้ามี)

๕. วิธีการคัดเลือก...

๔. วิธีการคัดเลือก

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์จะคัดเลือกจาก  
คนไข้คนสูงอายุ ความผู้ดูแล ความสามารถ และประสบการณ์ที่เหมาะสมอันเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน โดยพิจารณา  
ตามที่ได้กำหนด ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน และอาจมีการสัมภาษณ์เพิ่มเติม (หากมีการสัมภาษณ์เพิ่มเติม  
จะแจ้งวัน เวลาและสถานที่ในการสัมภาษณ์ให้ทราบภายหลัง)

ประกาศ ณ วันที่ ๖๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๘



นายบลลังก์ อุปราช  
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน  
อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



ติดรูปถ่าย  
ขนาด ๑ นิ้ว

### ใบขอโอนมารับราชการสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

๑. (๑) ชื่อโฉมมารับราชการ

๒. สถาบันเดิมวิทยาศาสตร์การแพทย์

๓. ข้าพเจ้า..... อายุ..... ปี

๔. ชื่อ..... สาขา.....

๕. ตำแหน่ง..... และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมและได้รับ  
อนุญาตตามกฎหมาย..... ตามที่ได้แนบมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว จำนวน.....ชุด

๖. ข้าพเจ้าเริ่มรับราชการ เมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ..... รวมเป็นเวลา.....ปี.....เดือน  
และนับรับราชการเป็นพัชราภิการ..... ตำแหน่ง.....

๗. ชื่อ..... ที่อยู่..... กอง/ศูนย์/สำนัก.....

๘. ชื่อ..... ประจำ..... จังหวัด.....

๙. ชื่อ..... นามสกุล..... อีเมล.....

๑๐. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอโอนมารับราชการสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในตำแหน่ง

ระดับ.....

๑๑. ที่อยู่..... สถานบ้าน/สำนัก/กลุ่ม/ฝ่าย.....

๑๒. ข้าพเจ้ามีเหตุผลในการขอโอนครั้งนี้ คือ.....

๑๓. และได้แนบทหลักฐานประกอบเหตุผลมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว จำนวน.....ฉบับ

๑๔. หากตำแหน่งที่ได้รับโอนข้าพเจ้าเป็นตำแหน่งที่มีอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่ข้าพเจ้าได้รับอยู่  
แล้วข้อก็เป็น ข้าพเจ้ายินดีที่จะรับเงินเดือนขั้นที่มีอยู่ของตำแหน่งที่จะรับโอนไปก่อนจนกว่ากรมบัญชีกลาง  
จะออกอธิราชให้

๑๕. การณ์ที่ ก.พ. อนุมัติให้รับโอนในระดับ และอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่ได้รับอยู่เดิม ข้าพเจ้า  
ขอสงวนสิทธิ์ที่จะกลับมา..... (ใน..... ที่ด้องการ)

ประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ  
ไม่ได้รับมาเพื่อโปรดพัชราภิการด้วย จะเป็นพระคุณ

ไม่ประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอโอน  
(.....)

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ท้าพเจ้า ..... ตำแหน่ง .....

..... (ส่วนราชการ) .....

เป็นผู้บังคับบัญชาในสังกัด ขอรับรองว่า .....

ดังนี้ ท่านสามารถประพฤติเรียบร้อย ไม่เบกพร่องทางศีลธรรม และเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ ในหน้าที่การงานดี  
เชิงคุณภาพ และอุตสาหะในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ผู้รับรอง

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

- หมายเหตุ**
- ๑. กรณีขอโอนเด็กตามคู่สมรส ให้แนบท้ายฐานที่แสดงว่าคู่สมรสภูมิลำเนา หรือปฏิบัติงานอยู่  
ในจังหวัด ที่ขอโอนไป
  - ๒. กรณีขอโอนกลับภูมิลำเนาเดิม ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม
  - ๓. กรณีขอโอนเพื่อตัดและติด มกราคม หรือ บุตร ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มกราคม หรือ บุตร  
และใบรับรองแพทย์ ในการนี้ที่บิดา มกราคม หรือ มีโรคประจำตัว
  - ๔. หลักฐานอื่นๆ เช่นสำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ในเบลี่ยนชื่อหรือนามสกุล (ถ้ามี)