



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ส่วนบริหารกลาง ส่วนการเจ้าหน้าที่ โทร. ๐ ๒๕๖๑ ๔๒๔๒-๓ ต่อ ๔๖๒๔
ที่ ทส.๑๖๐๑.๓/ว. ๑ ๘ ๘ ๕ วันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๙
เรื่อง ขอส่งสำเนาหนังสือ

ส่วนผลิตกล้าไม้
เลขที่รับ ๓ ๒๒๑
วันที่ ๒๓ เม.ย. ๒๕๖๙
เวลา

สำเนาส่งเสริมความปลูกป่า
4721
วันที่ 21 เม.ย. 2569
เวลา

ฝ่ายบริหารทั่วไป
เลขที่รับ ๑๔๔๔
วันที่ ๒๕ เม.ย. ๒๕๖๙
เวลา

เรียน รองอธิบดีกรมป่าไม้ทุกท่าน

ผู้ตรวจราชการกรมป่าไม้ทุกท่าน

ผู้อำนวยการสำนักทุกสำนัก

ผู้อำนวยการกองการอนุญาต

ผู้อำนวยการสำนักจัดการทรัพยากรป่าไม้ที่ ๑ - ๑๓

ผู้อำนวยการสำนักจัดการทรัพยากรป่าไม้สาขาทุกสาขา

ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ผู้อำนวยการกลุ่มนิติการ

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

ผู้อำนวยการกลุ่มงานจริยธรรม

สำนักบริหารกลาง ขอส่งสำเนาหนังสือ จำนวน ๒ ฉบับ ดังนี้

๑. หนังสือสถาบันวิทยาลัยชุมชน ที่ อว ๐๖๑๐(๓)/ ๑๙๔๒ ลงวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๙ มีความประสงค์จะดำเนินการสรรหาผู้อำนวยการวิทยาลัยชุมชนระนองและอุทัยธานี โดยยื่นใบสมัครได้ด้วยตนเองตั้งแต่วันที่ ๑๖ เมษายน - ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๙ (ในวันและเวลาราชการ) สามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ทาง QR Code ที่แนบท้ายหนังสือฉบับดังกล่าว

๒. หนังสือกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ สร ๐๖๕๒/ว ๔๔๐ ลงวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๙ มีความประสงค์จะรับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี ระดับปฏิบัติการหรือชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๔๗ ฝ่ายคลัง สำนักงานเลขาธิการกรม (ปฏิบัติราชการที่กองบริหารการคลัง) จำนวน ๑ อัตรา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน ทั้งนี้ สามารถดูรายละเอียดได้ที่ <https://edoc.froest.go.th/doccir/docindex.html> และ <https://www.forest.go.th/person/>

เรียน

(นางสาวปริยานันท์ เมืองแสน)
นักวิชาการป่าไม้ชำนาญการพิเศษ
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการส่วนอำนาจการ
๒๑ เม.ย. ๒๕๖๙

(นายเผด็จ พวงจำปา)
ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง

ฝ่ายบริหารทั่วไป

อนุมัติ
-เวียน

(นางสาวชัญญา ศิริบูรณ์)
นักวิชาการป่าไม้ปฏิบัติการ
หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป

"No Gift Policy ทส.โปร่งใสและเป็นธรรม"

(นายวรุตม์ ศิริกิม)
นักวิชาการป่าไม้ชำนาญการพิเศษ
ทำหน้าที่ผู้อำนวยการส่วนผลิตกล้าไม้

1194
๑๑ มิ.ย. ๒๕๖๕



เลขที่รับ 3804
วันที่ 1 มิ.ย. 2565
เวลา

12552
๑๖ มิ.ย. ๒๕๖๕
๐๑.32

ถึง ส่วนราชการ สถาบันการศึกษา และหน่วยงาน

ด้วยคณะกรรมการสรรหาผู้อำนวยการวิทยาลัยชุมชนชนบทและอุทัยธานี จะดำเนินการสรรหาผู้อำนวยการวิทยาลัยชุมชนชนบทและอุทัยธานี โดยการรับสมัครและการเสนอชื่อ ดังนี้

๑. การสรรหาผู้อำนวยการวิทยาลัยชุมชนชนบท ผู้ที่สนใจและมีคุณสมบัติครบถ้วนยื่นใบสมัครเข้ารับการสรรหา ได้ด้วยตนเอง ตั้งแต่วันที่ ๑๖ เมษายน - ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ (ในวันและเวลาราชการ) ณ สถาบันวิทยาลัยชุมชน กองบริหารทรัพยากรบุคคล อาคารวังมั่งคั่งเฉลิม ๒ ชั้น ๑๐ กระทรวงศึกษาธิการ กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๐๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๒๔๐ ๐๐๔๓-๖ ต่อ ๔๐๖๒ โทรสาร ๐ ๒๒๔๐ ๔๑๖๒ หรือที่วิทยาลัยชุมชนชนบท วิทยาลัยชุมชนชนบท เลขที่ ๓๓๐/๑ ม.๑ ถนน เพชรเกษม ตำบลบางrien อำเภอเมือง จังหวัดระนอง ๘๕๐๐๐ โทรศัพท์ ๐ ๗๗๘๒ ๓๐๖๘, ๐ ๗๗๘๒ ๓๓๒๖ และ ๐ ๗๗๘๓ ๓๓๐๐

๒. การสรรหาผู้อำนวยการวิทยาลัยชุมชนอุทัยธานี ผู้ที่สนใจและมีคุณสมบัติครบถ้วนยื่นใบสมัครเข้ารับการสรรหา ได้ด้วยตนเอง ตั้งแต่วันที่ ๑๖ เมษายน - ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ (ในวันและเวลาราชการ) ณ สถาบันวิทยาลัยชุมชน กองบริหารทรัพยากรบุคคล อาคารวังมั่งคั่งเฉลิม ๒ ชั้น ๑๐ กระทรวงศึกษาธิการ กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๐๐ โทรศัพท์ ๐๒-๒๔๐ - ๐๐๔๓ - ๖ ต่อ ๔๐๖๒ โทรสาร ๐๒-๒๔๐-๔๑๖๒ หรือที่วิทยาลัยชุมชนอุทัยธานี วิทยาลัยชุมชนอุทัยธานี เลขที่ ๗ หมู่ ๒ ตำบลห้วยแห้ง อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี ๖๒๑๔๐ โทรศัพท์ ๐๕๖ ๕๓๙ ๒๐๔

รายละเอียดสามารถดาวน์โหลดผ่านทาง QR Code ที่มาพร้อมหนังสือนี้ จึงขอความอนุเคราะห์ที่ท่านประชาสัมพันธ์ เรื่องดังกล่าวทางสถาบันวิทยุกระจายเสียง สื่อสิ่งพิมพ์ หรือสื่อออนไลน์อื่น ๆ ด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ส่ง สปก (ส่วนการสนับสนุน)

(นายเตี๊ยม พวงจำปา)
ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง
๑๐ มิ.ย. ๒๕๖๕
กองบริหารทรัพยากรบุคคล
โทร. ๐ ๒๒๔๐ ๐๐๔๓-๖ ต่อ ๔๐๖๒
โทรสาร ๐ ๒๒๔๐ ๔๑๖๒



ประกาศสรรหา
ผอ.วช.ชนบท



ประกาศสรรหา
ผอ.วช.อุทัยธานี

ฝ่ายสรรหาและบรรจุแต่งตั้ง

มองดนตรีรัตน์

11 มิ.ย. ๒๕๖๕
ผู้อำนวยการวิทยาลัยชุมชนชนบท
ผู้อำนวยการวิทยาลัยชุมชนอุทัยธานี

ส่วนงานเจ้าหน้าที่
เลขที่รับ 3808
วันที่ 11 มิ.ย. 2559
เวลา



1255A
เลขที่ ๑๐ พ.ย. ๒๕๕๘
เวลา ๐๙.๔๐ น.
1200
วันที่ ๑๐ มิ.ย. ๒๕๕๙
เวลา

ที่ สธ ๐๖๕๒/ว ๕๙๙

ถึง กระทรวง และกรมต่าง ๆ

ด้วยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีความประสงค์จะรับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี ระดับปฏิบัติการหรือชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๔๗ ฝ่ายคลัง สำนักงานเลขานุการกรม (ปฏิบัติราชการที่กองบริหารการคลัง) จำนวน ๑ อัตรา โดยมีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตรงตามมาตรฐาน กำหนดตำแหน่ง รายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดเผยแพร่ข่าวการรับโอนข้าราชการครั้งนี้ ให้ข้าราชการ ในสังกัดทราบโดยทั่วกันด้วย จะเป็นพระคุณ



ส่ง สบก (ส่วนการเจ้าหน้าที่)

(นายเสด็จ หวังจำปา)
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกลาง

๑๐ มิ.ย. ๒๕๕๙

ศาสตราจารย์และบรรจแต่งตั้ง

ส.ส.ต.ป.๒

(วิชา โสภิตา)

ผู้อำนวยการสำนักงานเจ้าหน้าที่

๑๐ มิ.ย. ๒๕๕๙

มอ บดินทร์รัตน์

(นางสาวกัญญา)

ผู้อำนวยการศูนย์บริหารราชการ

๑๐ มิ.ย. ๒๕๕๙

กองบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๒๕๕๑-๕๒๓๒

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dmsc.mail.go.th



ประกาศกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
เรื่อง รับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ

ด้วยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีความประสงค์จะรับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ มาดำรงตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี ระดับปฏิบัติการหรือชำนาญการ ในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่จะรับโอน

ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี ระดับปฏิบัติการหรือชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๔๗ ฝ่ายคลัง สำนักงานเลขานุการกรม (ปฏิบัติราชการที่กองบริหารการคลัง)

๒. คุณสมบัติที่ต้องการ

มีคุณสมบัติตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งตามที่ ก.พ. กำหนด และมีประสบการณ์ในงานที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งดังกล่าวข้างต้น

๓. การยื่นเอกสารแสดงความจำนงขอโอน

ให้ส่งใบขอโอนได้ตั้งแต่วันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๔ โดยสามารถยื่นด้วยตนเอง ในวันเวลาราชการ หรือยื่นทางไปรษณีย์ ดังนี้

๓.๑ ยื่นใบขอโอนด้วยตนเองที่กองบริหารการคลัง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อาคาร ๑๐๐ ปี การสาธารณสุขไทย (อาคาร ๑๔) ชั้น ๖

๓.๒ ยื่นใบขอโอนทางไปรษณีย์ โดยนำซองถึงกองบริหารการคลัง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อาคาร ๑๐๐ ปี การสาธารณสุขไทย (อาคาร ๑๔) ชั้น ๖ เลขที่ ๘๘/๗ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ รงเล็บมุมซอง "ส่งใบขอโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ" โดยให้ติดวันที่ประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ

ผู้สนใจสามารถดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารเพิ่มเติมที่เว็บไซต์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ <http://www.dmsc.moph.go.th> คลิกที่หัวข้อ ข่าวประกาศของหน่วยงาน สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๐๐๐ ต่อ ๙๙๐๒๑, ๙๙๑๘๖ หรือ ๐๖ ๓๕๕๗ ๘๙๔๒, ๐๘ ๑๔๕๙ ๘๖๗๖

๔. เอกสารและหลักฐานที่ต้องยื่น

ให้ส่งใบขอโอนมารับราชการในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พร้อมหลักฐานประกอบการโอน อย่างละ ๑ ฉบับ (สำเนาหลักฐานการโอนทุกฉบับให้เซ็นรับรองสำเนาถูกต้อง พร้อมลงชื่อและวันเดือนปีกำกับของสำเนาเอกสารนั้น) ได้แก่

๔.๑ ใบขอโอน โดยให้ผู้บังคับบัญชาเซ็นรับรองการโอน

๔.๒ รูปถ่ายหน้าตรงขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

๔.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน

๔.๔ สำเนา ก.พ. ๗

๔.๕ สำเนาปริญญาบัตรและสำเนาวุฒิการศึกษา

๔.๖ สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อตัวหรือชื่อนามสกุล (ถ้ามี)

๕. วิธีการคัดเลือก

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยกองบริหารการคลัง จะคัดเลือกจากผู้ที่มีคุณสมบัติ ความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ที่เหมาะสมอันเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน โดยพิจารณาจากใบขอโอน ประวัติ การศึกษา ประวัติการทำงาน และอาจมีการสัมภาษณ์เพิ่มเติม (หากมีการสัมภาษณ์เพิ่มเติมจะแจ้งวัน เวลาและ สถานที่ในการสัมภาษณ์ให้ทราบภายหลัง)

ประกาศ ณ วันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓



นายพิเชฐ บัญญัติ
รองอธิบดี รักษาการแทน
อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



ติดรูปถ่าย
ขนาด ๑ นิ้ว

ใบขอโอนมารับราชการสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอโอนมารับราชการ

เรียน อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

๑. ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

วุฒิ.....สาขา.....

สำเร็จจาก..... และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรม

และได้รับวุฒิปัตถ์แพทย์ทาง.....ตามที่ได้แนบมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว

จำนวน.....ชุด

๒. ข้าพเจ้าเริ่มรับราชการ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....รวมเป็นเวลาราชการ.....ปี.....เดือน

ขณะนี้รับราชการเป็นข้าราชการ.....ตำแหน่ง.....

ระดับ.....ฝ่าย.....กอง/ศูนย์/สำนัก.....

กรม.....กระทรวง.....จังหวัด.....

เงินเดือน.....บาท มือถือ.....อีเมล.....

๓. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอโอนมารับราชการสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในตำแหน่ง

.....ระดับ.....

กอง/ศูนย์/สถาบัน/สำนัก/กลุ่ม/ฝ่าย.....

๔. ข้าพเจ้ามีเหตุผลในการขอโอนครั้งนี้ คือ.....

.....

และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว จำนวน.....ฉบับ

๕. หากตำแหน่งที่เข้ารับโอนข้าพเจ้าเป็นตำแหน่งที่มีอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่ข้าพเจ้าได้รับอยู่ใน

ปัจจุบัน ข้าพเจ้ายินดีที่จะรับเงินเดือนขั้นที่มีอยู่ของตำแหน่งที่จะรับโอนไปก่อนจนกว่ากรมบัญชีกลางจะสั่ง

พอกอัตราให้

๖. กรณีที่ ก.พ. อนุมัติให้รับโอนในระดับ และอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่ได้รับอยู่เดิม ข้าพเจ้า

(ให้ขีดเครื่องหมาย/ใน ☐ ที่ต้องการ)

☐ ประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ ☐ ไม่ประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ

๗. การโอนครั้งนี้ข้าพเจ้า (ให้ขีดเครื่องหมาย / ใน ☐ ที่ต้องการ)

๗.๑ เงินค่าขนย้ายครอบครัว ☐ ขอเบิก ☐ ไม่ขอเบิก

๗.๒ เงินค่าพาหนะเดินทาง ☐ ขอเบิก ☐ ไม่ขอเบิก

๗.๓ เงินค่าเบี้ยเลี้ยง ☐ ขอเบิก ☐ ไม่ขอเบิก

๗.๔ เงินค่าเช่าบ้าน ☐ ขอเบิก ☐ ไม่ขอเบิก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอโอน

(.....)

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้าตำแหน่ง.....

ระดับ.....(ส่วนราชการ).....

เป็นผู้บังคับบัญชาใกล้ชิด ขอรับรองว่า

เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย ไม่บกพร่องทางศีลธรรม และเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ ในหน้าที่การงานดี มีความสนใจ และอุตสาหะในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้รับรอง

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

หมายเหตุ ๑. กรณีขอโอนติดตามคู่สมรส ให้แนบหลักฐานที่แสดงว่าคู่สมรสมีภูมิลำเนา หรือปฏิบัติงานอยู่ในจังหวัด ที่ขอโอนไป

๒. กรณีขอโอนกลับภูมิลำเนาเดิม ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม

๓. กรณีขอโอนเพื่อดูแลบิดา มารดา หรือ บุตร ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา หรือบุตร และใบรับรองแพทย์ ในกรณีที่บิดา มารดา หรือ มีโรคประจำตัว

๔. หลักฐานอื่นๆ เช่นสำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ใบเปลี่ยนชื่อหรือนามสกุล (ถ้ามี)