



ที่ สธ ๑๑๐๓.๒๙/ [illegible]

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
๓๖ ถนนเลียบเนิน ตำบลวัดใหม่
อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ๒๒๐๐๐

๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ประกาศรับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อรับย้าย/รับโอนให้ดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะขาม/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน/ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสอยดาว/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมสิงห์/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ/ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาสุกิม/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก่งหางแมว/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขลุง/ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าใหม่/ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสองพี่น้อง/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนายายอาม

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี จำนวน ๑ ชุด
๒. หนังสือแสดงความจำนงขอย้าย/ขอโอน จำนวน ๑ ชุด

ด้วยวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการเพื่อรับย้าย/รับโอนให้ดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ ประเภททั่วไป ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน จำนวน ๒ อัตรา คือ ตำแหน่งเลขที่ ๑๖๓๔ และตำแหน่งเลขที่ ๑๖๓๖ สังกัดฝ่ายอำนวยการ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ในการนี้ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ได้ประกาศรับสมัครคัดเลือกข้าราชการฯ เพื่อประชาสัมพันธ์ให้ผู้สนใจทราบ หากมีข้าราชการประสงค์จะขอย้าย/ขอโอนไปดำรงตำแหน่งดังกล่าว สามารถยื่นใบสมัครได้ที่ งานการเจ้าหน้าที่ อาคารเฉลิมพระเกียรติประชาธิปก-รำไพพรรณี ชั้น ๑ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ตั้งแต่วันที่ ๑๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ โดยสามารถดาวน์โหลดเอกสารการรับสมัครและรายละเอียดการสมัครได้ที่เว็บไซต์วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี http:www.pnc.ac.th

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและขอความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์บุคลากรในหน่วยงานทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวมัณฑนา เหมชะญาติ)
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

(นายไพศาล สุยะสา)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนายายอาม ปฏิบัติราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

14 มี.ค. 2565

14 มี.ค. 2565

ฝ่ายอำนวยการ
โทร ๐ ๓๙๓๒ ๕๗๘๑ ต่อ ๑๑๐๓
โทรสาร ๐ ๓๙๓๒ ๔๓๗๙
E-mail : bcnppk@pi.ac.th



ประกาศวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อรับย้าย/รับโอนให้ดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ
วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี สถาบันพระบรมราชชนก

.....

ด้วย วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี มีความประสงค์จะรับย้าย/รับโอนข้าราชการ ที่มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมาแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในสังกัดวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ตำแหน่งที่จะรับย้าย/รับโอน

ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ ประเภททั่วไป ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน จำนวน ๒ อัตรา คือ ตำแหน่งเลขที่ ๑๖๓๔ และตำแหน่งเลขที่ ๑๖๓๖ รายละเอียดแนบท้ายใบประกาศ

๒. คุณสมบัติของผู้ประสงค์ขอรับย้าย/รับโอน

๒.๑ มีคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง

๒.๒ เป็นผู้ที่ไม่อยู่ระหว่างถูกดำเนินคดีความ ทางวินัย ทางแพ่ง หรือทางอาญา และไม่เคยถูกลงโทษทางวินัย

๒.๓ เป็นผู้ไม่อยู่ระหว่างทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

๒.๔ เป็นผู้ไม่อยู่ระหว่างลาศึกษาต่อ หรืออยู่ระหว่างรับราชการชดใช้ทุนกรณีศึกษาต่อ

๒.๕ เป็นผู้มีความพร้อมที่จะโอนได้ทันที

๓. การแสดงความประสงค์ขอรับย้าย/รับโอน

๓.๑ วัน เวลา และสถานที่ยื่นความประสงค์ขอรับย้าย/รับโอน

ผู้ประสงค์สามารถยื่นหนังสือแสดงความจำนงขอรับย้าย/รับโอน ได้ที่วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ๓๖ ถนนเลียบเนิน ตำบลวัดใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ๒๒๐๐๐ ได้ตั้งแต่วันที่ ๑๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ผ่านช่องทางดังต่อไปนี้

๓.๑.๑ ผู้ประสงค์จะขอรับย้าย/รับโอนสามารถยื่นหนังสือแสดงความจำนงขอรับย้าย/รับโอนพร้อมแนบเอกสารหลักฐานด้วยตนเองได้ที่ งานการเจ้าหน้าที่ อาคารเฉลิมพระเกียรติประชาธิปก-รำไพพรรณี ชั้น ๑ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ถนนเลียบเนิน ตำบลวัดใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ในวันเวลาราชการ หรือดาวน์โหลดเอกสารการสมัครและรายละเอียดการสมัครได้ที่เว็บไซต์วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี http:www.pnc.ac.th หรือ

๓.๑.๒ ส่งหนังสือแสดงความจำนงขอย้าย/ขอโอน พร้อมเอกสารหลักฐานทางไปรษณีย์ถึงวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ๓๖ ถนนเลียบเนิน ตำบลวัดใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ๒๒๐๐๐ ถือว่าวันที่ทำการไปรษณีย์ต้นทางประทับตราจดหมายของผู้มีความประสงค์ขอโอนเป็นวันสมัคร

๓.๒ เอกสารหลักฐานที่ต้องยื่น

๓.๒.๑ หนังสือแสดงความจำนงขอย้าย/ขอโอนพร้อมติดรูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ x ๑.๕ นิ้ว (ถ่ายไว้ไม่เกิน ๑ ปี นับถึงวันปิดรับยื่นหนังสือแสดงความจำนงขอโอน)

๓.๒.๒ สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ (บัตรข้าราชการ) จำนวน ๑ ฉบับ

๓.สำเนา...

๓.๒.๓ สำเนา ก.พ. ๗ ที่เป็นปัจจุบัน จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๒.๔ สำเนาหลักฐานทางการศึกษาประกาศนียบัตรหรือปริญญาบัตร และระเบียนแสดงผลการศึกษา (Transcript of Recorde) ที่แสดงว่าเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่ขอโอน จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

๓.๒.๕ ประวัติการทำงาน จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๒.๖ สำเนาหลักฐานอื่นๆ เช่นใบเปลี่ยนชื่อ – นามสกุล จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

ทั้งนี้ สำเนาเอกสารทุกฉบับ ให้ผู้ประสงค์ขอย้าย/โอนเขียนคำรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง” พร้อมลงลายมือชื่อกำกับ และลงวันที่ เดือน ปี ทุกแผ่น

๔. วิธีการคัดเลือก

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี จะดำเนินการคัดเลือกโดยพิจารณาจากข้อมูลในแบบแสดงความจำนงขอรับย้าย/รับโอนและสัมภาษณ์ ซึ่งจะประเมินจากประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ผลการปฏิบัติงาน ท่วงทีวาจา อุปนิสัย อารมณ์ แนวคิด ทัศนคติ การปรับตัวเข้ากับผู้ร่วมงาน สังคม และสิ่งแวดล้อม ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ปฏิภาณไหวพริบ บุคลิกภาพและพฤติกรรม และอื่นๆ ซึ่งวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี จะนัดหมายวัน เวลา สถานที่ และแจ้งให้ผู้ประสงค์ขอรับย้าย/รับโอนทราบล่วงหน้า

๕. เงื่อนไขการรับโอน

ผู้ได้รับการคัดเลือกจะได้รับการพิจารณารับโอนมารับราชการในสังกัดวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี สถาบันพระบรมราชชนก จะได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับและรับเงินเดือนไม่สูงกว่าเดิม เมื่อได้รับความยินยอมจากผู้มีอำนาจสั่งบรรจุและแต่งตั้งในสังกัดเดิมแล้ว การแต่งตั้งและการให้ได้รับเงินเดือนให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่ ก.พ. กำหนด

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นางสาวมัณฑนา เหมชะญาติ)
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

หนังสือขอแสดงความจำนงในการย้าย/โอน ไปบรรจุและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา ในสถาบันพระบรมราชชนก

รูปถ่าย ๑ นิ้ว
ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน

เขียนที่ .....

วันที่..... เดือน ..... พ.ศ. .....

เรื่อง ขอแสดงความจำนงในการย้าย/โอน ไปบรรจุและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา ในสถาบันพระบรมราชชนก

เรียน .....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/ชั้นยศ).....อายุ.....ปี
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เลขประจำตัวประชาชน.....
ปัจจุบันเป็นข้าราชการ.....ตำแหน่ง.....
ระดับ/วิทยฐานะ.....รับเงินเดือน ระดับ/ชั้น.....อัตรา/ขั้น.....บาท
สังกัด/หน่วยงานการศึกษา/กอง/สำนัก.....กรม.....
กระทรวง.....ตั้งอยู่ที่.....หมู่.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....โทรสาร.....E-mail.....
ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่.....โทรสาร..... E-mail.....
มีความสมัครใจขอย้าย/โอน ตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่ .....
คณะ/กอง/วิทยาลัย.....ส่วนราชการ.....

ข้าพเจ้าขอเรียนว่า

๑. เริ่มเข้ารับราชการ เป็นข้าราชการ.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ตำแหน่ง.....ระดับ/ชั้น.....สังกัด.....
ส่วนราชการ.....กระทรวง.....

๒. เหตุผลการขอเปลี่ยนตำแหน่ง/ย้าย/โอน

.....

.....

.....

๓. ประวัติการศึกษา (ให้ระบุคุณวุฒิทุกระดับ ตั้งแต่ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) หรือเทียบเท่าขึ้นไป)

ที่	คุณวุฒิ	สาขา/วิชาเอก	สถาบันการศึกษา
๑	.....	.....	.....
๒	.....	.....	.....
๓	.....	.....	.....
๔	.....	.....	.....
๕	.....	.....	.....

๔. ท่านเคยดำรงตำแหน่งทางวิชาการ ☐ เคย ☐ ไม่เคย

☐ อาจารย์ ☐ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ☐ รองศาสตราจารย์ ☐ ศาสตราจารย์ ☐ ศาสตราจารย์พิเศษ

๕. ประสบการณ์การทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อตำแหน่งที่สมัคร

ที่	วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง/ระดับ	สังกัด	หมายเหตุ
๑	.....	.....	.....	.....
๒	.....	.....	.....	.....
๓	.....	.....	.....	.....
๔	.....	.....	.....	.....
๕	.....	.....	.....	.....

๖. ผลงานหรือผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา และผลงานอื่นที่แสดงให้เห็นถึงความรู้ความสามารถพิเศษ ที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานในตำแหน่งบุคลากรทางการศึกษาอื่น ที่ประสงค์จะขอย้าย/โอน (ให้แนบเอกสารหลักฐานเพื่อประกอบการพิจารณา)

๖.๑ ผลงานหรือผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา (ย้อนหลัง ๒ ปี)

.....

.....

.....

.....

.....

๖.๒ ผลงานทางวิชาการที่เคยเสนอเพื่อเลื่อนระดับตำแหน่ง/วิทยฐานะ (ถ้ามีโปรดระบุรายละเอียดพอสังเขป)

.....

.....

.....

.....

.....

๖.๓ ความรู้ความสามารถพิเศษหรืออื่น ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน

.....

.....

.....

.....

.....

๗. ปัจจุบันข้าพเจ้าได้รับเงินประจำตำแหน่ง/ค่าตอบแทน/วิทยฐานะ เดือนละ.....บาท

เมื่อได้ย้าย/โอนมาดำรงตำแหน่งตามที่แสดงความจำนง ข้าพเจ้ายินยอมที่จะรับเงินประจำตำแหน่ง/ค่าตอบแทนตามที่สถาบันพระบรมราชชนกกำหนด

๘. หากข้าพเจ้าได้รับพิจารณาโอน มารับราชการในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก (ให้ขีดเครื่องหมาย / ใน ◯ ที่ต้องการ)

๘.๑ ค่าเช่าบ้าน	◯ ขอเบิก	◯ ไม่ขอเบิก
๘.๒ ค่าผ่อนชำระบ้าน	◯ ขอเบิก	◯ ไม่ขอเบิก
๘.๓ ค่าพาหนะเดินทาง	◯ ขอเบิก	◯ ไม่ขอเบิก
๘.๔ ค่าเบี้ยเลี้ยง	◯ ขอเบิก	◯ ไม่ขอเบิก

๙. เอกสารหลักฐานต่าง ๆ ที่ส่งเพื่อประกอบการพิจารณา โดยมีผู้รับรองสำเนาตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ ดังนี้

☐ ๙.๑ สำเนาปริญญาบัตร หรือเอกสารหลักฐานอื่นที่แสดงการสำเร็จการศึกษา

☐ ๙.๒ สำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษา (Transcript)

☐ ๙.๓ สำเนาทะเบียนประวัติข้าราชการ (ก.พ.๗) ที่มีรายละเอียดครบถ้วนสมบูรณ์ ตั้งแต่วันที่เริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน (รับรองโดยส่วนราชการต้นสังกัด)

☐ ๙.๔ หนังสือยินยอมให้โอนของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุและแต่งตั้งของส่วนราชการหรือหน่วยงานสังกัดเดิม ซึ่งระบุวัน เดือน ปีที่ให้โอน

☐ ๙.๕ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

☐ ๙.๖ สำเนาเอกสารหลักฐานที่แสดงผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน

☐ ๙.๗ สำเนาเอกสารหลักฐานที่แสดงถึงความรู้ความสามารถพิเศษที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานในตำแหน่งที่จะขอโอน

☐ ๙.๘ สำเนาเอกสารหลักฐานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น หนังสือสำคัญการเปลี่ยนชื่อตัว ชื่อสกุล ใบสำคัญการสมรส เป็นต้น (ถ้ามี)

☐ ๙.๙ เอกสารหลักฐานอื่นที่แสดงประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญ ในตำแหน่งที่ขอโอน/ย้าย เช่น ใบวุฒิบัตร ใบรับรอง ใบประกาศนียบัตร

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารหลักฐานตามที่ระบุและยื่นขอย้าย/โอน ไว้นี้ ถูกต้องตรงตามความเป็นจริงทุกประการ

หากข้าพเจ้าได้รับพิจารณาย้าย/โอน ในสถาบันพระบรมราชชนก ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามประกาศ หลักเกณฑ์ ระเบียบ ข้อบังคับ กฎหมายของสถาบันพระบรมราชชนกเท่านั้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

คำรับรองและความเห็นของผู้บังคับบัญชา

ขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงและมีความเห็นเพื่อประกอบการพิจารณาดังนี้

.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา (ระดับกอง/สำนัก หรือเทียบเท่า)*

.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....ผู้บังคับบัญชา

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา (ระดับส่วนราชการ)**

.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ *๑. ให้รับรองว่า ข้อความและเอกสารหลักฐานตามที่ผู้ขอโอนระบุและยื่นขอ ย้าย/โอน ถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ พร้อมทั้งรับรองความประพฤติ ความรู้ และความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ราชการของผู้ขอโอนด้วย โดยผู้รับรองต้องเป็นผู้บังคับบัญชาไม่ต่ำกว่าผู้อำนวยการกอง/สำนัก หรือเทียบเท่า

**๒. ให้ระบุความเห็นว่า ยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ย้าย/โอน หรือเหตุผล

บันทึกประกอบการขอย้าย / โอน

ข้าพเจ้า ..... ตำแหน่ง .....

ส่วนราชการ .....

มีความประสงค์จะขอย้าย / โอน ไปรับราชการที่ .....

☐ ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่..... แต่ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย / โอน

☐ ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่..... และมีความประสงค์ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนโอนไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่

☐ ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่..... และมีความประสงค์ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

☐ ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่างประเมินผลงานทางวิชาการ

☐ ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่โดยขอนำผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิมขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่