

|  |   |                              |
|--|---|------------------------------|
| บันทึกการรับส่งข่าวทางวิทยุ<br>ของกระทรวงสาธารณสุข   |   |                              |
| ที่ข่าว <u>๑๖๓ / ๕๖</u><br>ลักษณะข่าว <u>ด่วนที่สุด</u><br>วันที่ <u>๑๕</u> กรกฎาคม ๒๕๕๖   | ที่หนังสือ <u>๐๐๓๒.๐๐๙ / ๑๖๓</u><br>วันที่ <u>๑๕</u> กรกฎาคม ๒๕๕๖<br>เรื่อง <u>ขอข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เกษียณอายุราชการ และภาพกิจกรรมการปฏิบัติงาน</u> |                              |
| นามผู้รับ <u>ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน และสาธารณสุขอำเภอ ทุกอำเภอ</u>  | นามผู้ส่ง <u>กส ๐๑</u>  |                              |
| ข้อความข่าว  |   |                              |
| <p>ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะรวบรวมประวัติและภาพกิจกรรมการ - ปฏิบัติงาน ของผู้เกษียณอายุราชการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๖ เพื่อเป็นที่ระลึกสำหรับผู้เกษียณอายุราชการ และเป็นสื่อกลางองค์ความรู้อันจะเป็นประโยชน์สำหรับข้าราชการ เจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข และบุคคลทั่วไป นั้น</p> <p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ จึงขอให้แจ้งผู้เกี่ยวข้อง (ดังรายชื่อแนบ) จัดทำรายละเอียดประวัติ พร้อมภาพกิจกรรม ส่งคืนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ภายในวันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๕๖ เพื่อดำเนินการส่งให้สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการต่อไป</p> <p>จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป</p> |   |                              |
| กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล<br>โทร. ๐ ๔๓๘๑ ๒๑๑๕  |   |                              |
| อนุมัติให้ส่งได้<br>ลงชื่อ.....<br><u>นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์</u><br>นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์   | พนักงานส่งข่าว<br>เวลา .....  | พนักงานรับข่าว<br>เวลา ..... |

บัญชีรายชื่อข้าราชการและลูกจ้างประจำที่ เกษียณอายุราชการ ประจำปี ๒๕๕๖

สังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

| ลำดับที่ | ชื่อ - สกุล            | ตำแหน่ง                     | ส่วนราชการ         | วันที่เกษียณอายุราชการ |
|----------|------------------------|-----------------------------|--------------------|------------------------|
| ๑        | นางนงนุช แสงฤทธิ์      | พยาบาลเทคนิคชำนาญาน         | รพร.กุฉินารายณ์    | 1 ตุลาคม 2556          |
| ๒        | นางแสนสุข นายชัยเวียง  | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | สอ.บ้านนาจารย์     | 1 ตุลาคม 2556          |
|          |                        |                             | สสอ.เมืองกาฬสินธุ์ |                        |
| ๓        | นางทองสุข ฤทธิ์รุ่ง    | หัวหน้าสถานีอนามัย          | สอ.บ้านโนนสูง      | 1 ตุลาคม 2556          |
|          |                        | (จพ.สาธารณสุขอาวุโส)        | สสอ.ยางตลาด        |                        |
|          | <b>ลูกจ้างประจำ</b>    |                             |                    |                        |
| ๑        | นายประมวล อุ่นบุญเรือง | พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ส.๑   | รพ.นามน            | 1 ตุลาคม 2556          |
| ๒        | นายนรินทร์ ฐานโอฬาร    | พนักงานขับรถยนต์ ส.๑        | รพ.นามน            | 1 ตุลาคม 2556          |
| ๓        | นายบุญร่วม กงแหลม      | พนักงานขับรถยนต์ ส.๑        | รพ.กมลาไสย         | 1 ตุลาคม 2556          |
| ๔        | นายชาลี ภูเนนิล        | พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ส.๑   | รพ.ยางตลาด         | 1 ตุลาคม 2556          |
| ๕        | นายสมนึก อินทร์ศิริ    | พนักงานห้องผ่าตัด ส.๑       | รพ.สหัสขันธ์       | 1 ตุลาคม 2556          |
| ๖        | นางรุจี อุดมรัตน์      | พนักงานประจำห้องยา ส.๑      | รพ.คำม่วง          | 1 ตุลาคม 2556          |
| ๗        | นายพิชิต บุญสุข        | พนักงานขับรถยนต์ ส.๑        | รพ.คำม่วง          | 1 ตุลาคม 2556          |
| ๘        | น.ส.เข็มมาลา ดุลชาติ   | พนักงานประกอบอาหาร ส.๑      | รพร.กุฉินารายณ์    | 1 ตุลาคม 2556          |
| ๙        | นายธงชัย ศรีสาร        | พนักงานขับรถยนต์ ส.๑        | รพ.สมเด็จ          | 1 ตุลาคม 2556          |
| ๑๐       | นายบัวลย์ เทพศรี       | พนักงานรักษาความปลอดภัย บ.๒ | รพ.สมเด็จ          | 1 ตุลาคม 2556          |
| ๑๑       | นายสมร พระสุพันธ์ุ์    | พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ส.๑   | รพ.สมเด็จ          | 1 ตุลาคม 2556          |

ลูกจ้างสังกัดกรมอนามัย ปฏิบัติราชการในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

|   |                     |                              |           |               |
|---|---------------------|------------------------------|-----------|---------------|
| ๑ | นางสาวจินตนา ชารพวง | พนักงานประเมินผล ส.๒         | กรมอนามัย | 1 ตุลาคม 2556 |
| ๒ | นางเสริม จันทะวัน   | ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่อนามัย ส.๒ | กรมอนามัย | 1 ตุลาคม 2556 |

ข้อมูลผู้เกษียณอายุ ประจำปี ๒๕๕๖

ผู้ดำรงตำแหน่ง ประเภทบริหารระดับต้น และระดับสูง / ประเภทอำนวยการระดับต้น และระดับสูง /  
ประเภทวิชาการ ระดับทรงคุณวุฒิ ระดับเชี่ยวชาญ ระดับชำนาญการพิเศษ  
ระดับชำนาญการ / ประเภททั่วไป ระดับอาวุโส

\*\*\*\*\*

ภาพหน้าตรง ๒ นิ้ว

ภาพกิจกรรมที่ประทับใจ ๔ x ๖ นิ้ว

ชื่อ - นามสกุล .....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

สถานที่ปฏิบัติงาน

.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....โทรศัพท์มือถือ.....

e-mail.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวกหลังเกษียณ

บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....

แขวง (ตำบล).....เขต (อำเภอ).....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....โทรศัพท์มือถือ.....

หมายเหตุ ๑. ภาพถ่ายหน้าตรง ภาพสีหรือขาวดำ ขนาด ๒ นิ้ว แต่งกายชุดเครื่องแบบปกติขาว หรือชุดสุภาพ

๒. ภาพกิจกรรมที่ประทับใจ ภาพสีหรือขาวดำ ขนาด ๔ x ๖ นิ้ว จำนวน ๑ ภาพ ซึ่งภาพทั้งหมด  
ที่ส่งให้กระทรวงสาธารณสุขจะไม่ส่งกลับคืน และกรุณาเขียนชื่อ - นามสกุล ด้านหลังภาพทุกภาพ

๓. โปรดส่งข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ไปยังฝ่ายสวัสดิการ กลุ่มบริหารทั่วไป สำนักบริหารกลาง  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๕๖๙ โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๕๗๑  
หรือ e-mail Welfare.moph @ gmail.com ภายในวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๕๖

\*\*\* เพื่อความถูกต้องของข้อมูล กรุณาเขียนด้วยตัวบรรจง หรือพิมพ์ให้ชัดเจน \*\*\*

ข้อมูลผู้เกษียณอายุ ประจำปี ๒๕๕๖  
ผู้ดำรงตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ  
ประเภททั่วไป ระดับชำนาญงาน และระดับปฏิบัติงาน

\*\*\*\*\*

ชื่อ - นามสกุล .....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

สถานที่ปฏิบัติงาน

.....

.....

.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....โทรศัพท์มือถือ.....

e-mail.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวกหลังเกษียณ

บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....

แขวง (ตำบล).....เขต (อำเภอ).....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....โทรศัพท์มือถือ.....

- หมายเหตุ ๑. ภาพถ่ายหน้าตรง ภาพสีหรือขาวดำ ขนาด ๒ นิ้ว แต่งกายชุดเครื่องแบบปกติขาว หรือชุดสุภาพ  
๒. ภาพกิจกรรมที่ประทับใจ ภาพสีหรือขาวดำ ขนาด ๔ x ๖ นิ้ว จำนวน ๑ ภาพ ซึ่งภาพทั้งหมด  
ที่ส่งให้กระทรวงสาธารณสุขจะไม่ส่งกลับคืน และกรุณาเขียนชื่อ - นามสกุล ด้านหลังภาพทุกภาพ  
๓. โปรดส่งข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ไปยังฝ่ายสวัสดิการ กลุ่มบริหารทั่วไป สำนักบริหารกลาง  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๕๖๙ โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๕๗๑  
หรือ e-mail Welfare.moph @ gmail.com ภายในวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๕๖

\*\*\* เพื่อความถูกต้องของข้อมูล กรุณาเขียนด้วยตัวบรรจง หรือพิมพ์ให้ชัดเจน \*\*\*