

งานการเจ้าหน้าที่
เลขที่รับ 236
วันที่ 5 ก.พ. 2553
เวลา.....



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
รับ 1700
วันที่ 5 ก.พ. 2553 เวลา 18.30 น.

การเจ้าหน้าที่

ที่ มค 0027.001/ว 1320

ศาลากลางจังหวัดมหาสารคาม
ถนนเลียบเมืองมหาสารคาม - ร้อยเอ็ด
มค 44000

3 กุมภาพันธ์ 2553

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้ง(รับย้าย)ให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการ โรงพยาบาล
(นายแพทย์เชี่ยวชาญ)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศูนย์/ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลทั่วไป ในเขต 12

สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศรับสมัครและบัญชีรายละเอียดตำแหน่งที่รับสมัครฯ จำนวน 1 ชุด

ด้วยจังหวัดมหาสารคาม มีความประสงค์ที่จะรับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ ในสังกัดสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 1 ตำแหน่ง ดังรายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการได้ทราบโดยทั่วกัน หากมีข้าราชการรายใดที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามหลักเกณฑ์การย้ายข้าราชการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2541 และประสงค์จะสมัครคัดเลือกเพื่อแต่งตั้ง(รับย้าย) ในตำแหน่งดังกล่าว ขอให้ส่งใบสมัครฯ ส่งถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ภายในวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2553

อึ้งผ. คท. สกส. กส.

ขอแสดงความนับถือ

- จ.มหาสารคาม. รับสมัครคัดเลือก ขก.
(รับย้าย) ในสังกัด สกส. กส. พศ. 2541
(นายแพทย์เชี่ยวชาญ) 1 อัตรา รพ.กาฬสินธุ์
คท. สกส. กส. 16 20 มค 53
- อึ้งผ. คท. สกส. กส. / สกส. กส. / สกส. กส.
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม

(นายสุริยา รัตนวิญญา)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทน ผู้อำนวยการจังหวัดมหาสารคาม

ฝ่ายบริหารทั่วไป(งานการเจ้าหน้าที่)
โทร 0 4377 7972 ต่อ 165
โทรสาร 0 4377 7970

8 ก.พ. 53
9 ก.พ. 53
(นายสมยศ ศรีจรรย์)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ
ปลัดราชภัฏมหาสารคาม
ผู้อำนวยการมคคจ.กาฬสินธุ์

รายละเอียดเกี่ยวกับหน้าที่และความรับผิดชอบและความต้องการของตำแหน่งที่จะรับย้าย

ตำแหน่งที่ว่างและส่วนราชการ

ชื่อตำแหน่งในการบริหารงาน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล

ชื่อตำแหน่งในสายงาน นายแพทย์เชี่ยวชาญ

ตำแหน่งเลขที่ 57743

ส่วนราชการ โรงพยาบาลเอราวัณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

ก. คุณสมบัติของผู้สมัคร

1. เป็นผู้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับเชี่ยวชาญ
2. และปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน หรือเคยปฏิบัติหน้าที่ หรือ รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนมาก่อน
3. และมีคุณสมบัติตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ที่ ก.พ.กำหนด

ข. กวระสมัคร

ให้ผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก ส่งใบสมัครและเอกสารต่างๆ ตามที่กำหนดแนบท้ายประกาศได้ที่ ฝ่ายบริหารทั่วไป(งานการเจ้าหน้าที่) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป ถึงวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2553

ค. เอกสารที่ต้องส่งในการสมัคร

ใบสมัครและเอกสารประกอบการสมัคร จำนวน 5 ชุด

ง. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

1. คณะกรรมการพิจารณาความเหมาะสมและคัดเลือกข้าราชการ ให้ดำรงตำแหน่ง(ระดับจังหวัด) ให้ความสำคัญเบื้องต้น โดยพิจารณาจากใบสมัครและเอกสาร และร่วมกับการสัมภาษณ์ เพื่อเสนอคณะกรรมการพิจารณาความเหมาะสมและคัดเลือกข้าราชการพลเรือนสามัญเพื่อเลื่อนข้าราชการชั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ประเภททั่วไป ระดับอาวุโส และเพื่อแต่งตั้งข้าราชการพลเรือนสามัญให้ดำรงตำแหน่ง ประเภทอำนวยการ ระดับต้น และผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน(นายแพทย์) ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ ,เชี่ยวชาญ (กลข.สป.)

2. คณะกรรมการฯ ตามข้อ 1 พิจารณาดำเนินการตามหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร 0708.4/ว 16 ลงวันที่ 29 กันยายน 2538

จ. การแต่งตั้ง

คณะกรรมการฯ จะพิจารณาคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมสำหรับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง แล้วเสนอ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข พิจารณาให้ความเห็นชอบต่อไป

ใบขอย้าย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่งใหม่

เรียน

1. ข้าพเจ้า.....วุฒิ.....

ใบอนุญาต.....วุฒิบัตร.....

2. ปัจจุบันข้าพเจ้าดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....

ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ.....

ดำรงตำแหน่งเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท

ปฏิบัติราชการจริงที่.....

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ขณะนี้

อยู่ในช่วงการลาศึกษา/ฝึกอบรม / หรือดูงาน หลักสูตร
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ไม่อยู่ในระหว่างการลาศึกษา/ฝึกอบรม / ดูงาน

อยู่ในช่วงปฏิบัติงานขอวิทยุทุนหลักสูตร.....
ต้องปฏิบัติงานขอวิทยุทุน.....ปี ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.
ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการ

3. ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่ง.....ระดับ.....

ส่วนราชการ.....

เหตุผลในการขอย้าย.....

และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลพร้อมนี้แล้วจำนวน.....ฉบับ

4. หากปรากฏว่า ตำแหน่งที่จะขอย้ายเป็นระดับที่ต่ำกว่าระดับตำแหน่งที่ข้าพเจ้าดำรง

ตำแหน่งอยู่ข้าพเจ้า

ยินยอมลดระดับ ไม่ยินยอมลดระดับ

5. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย

มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

อยู่ในช่วงประเมินผลงานทางวิชาการ โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่ โดยขอให้นำผลประเมินวิชาการ
ที่ส่วนราชการเดิมไปขอประเมินเพื่อเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

6. ในการขอย้ายครั้งนี้หากทางราชการอนุญาตให้ย้ายได้ ข้าพเจ้า (ให้ขีดเครื่องหมาย /
ใน ที่ต้องการ)

- 6.1 เงินค่าขนย้ายสิ่งของส่วนตัว ขอเบิก ไม่ขอเบิก
- 6.2 เงินค่าพาหนะเดินทาง ขอเบิก ไม่ขอเบิก
- 6.3 เงินค่าเบี้ยเลี้ยง ขอเบิก ไม่ขอเบิก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอย้าย

(.....)

คำรับรองการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับตำแหน่งใหม่

ตามที่ (นาย , นาง , นางสาว)

ตำแหน่ง.....มี

ความประสงค์ขอย้ายไปดำรงตำแหน่งทางจังหวัด..... นั้น ได้พิจารณา

- ให้เบิกตามรายการที่ระบุใน 6
- ให้เบิกเฉพาะรายการที่
- ไม่ให้เบิกทุกรายการที่ระบุใน 6

(ลงชื่อ).....

(.....)

.....

- หมายเหตุ
1. กรณีขอย้ายติดตามคู่สมรส ให้แนบสำเนาคำสั่งย้ายหรือหลักฐานการย้ายของคู่สมรส
 2. กรณีขอย้ายกลับภูมิลำเนา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม
 3. กรณีขอย้ายเพื่ออุปถัมภ์ บารุตา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา และกรณีที่เป็นบิดา มารดา อายุต่ำกว่า 65 ปี และมีโรคประจำตัวที่ควรได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้แนบใบรับรองจากแพทย์ด้วย
 4. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการกอง หรือ หัวหน้าหน่วยราชการบริหารส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้เป็นผู้ให้คำรับรอง เบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับ ตำแหน่งใหม่ แล้วแต่กรณี

บันทึกประกอบการขอย้าย / โอน

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ส่วนราชการ.....

มีความประสงค์จะขอย้าย / โอน ไปรับราชการที่

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
แต่ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย / โอน

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อน โอน ไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่าง ประเมินผลงาน
ทางวิชาการ

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่โดยขอไปขอประเมินวิทยากรที่ส่วนราชการเดิม
ขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

(ลงชื่อ).....ผู้ขอย้าย / โอน
วันที่.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่งานการเจ้าหน้าที่
วันที่.....