



ประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี  
เรื่อง รับโอนข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดอื่น ตำแหน่งบริหาร

ด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี มีความประสงค์รับโอนข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดอื่น ตำแหน่งบริหาร เพื่อให้ดำรงตำแหน่งที่ว่าง ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่รับโอน

ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ จำนวน ๑ อัตรา  
(นักบริหารงานสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม ระดับต้น)

๒. คุณสมบัติ

๒.๑ ปัจจุบันเป็นข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด ตำแหน่งบริหาร  
๒.๒ มีคุณสมบัติครบถ้วนตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่รับโอน ตามที่ ก.จ. กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง

๓. เอกสารที่ใช้ในการโอน

๓.๑ คำร้องขอโอน	จำนวน ๑ ชุด
๓.๒ หนังสือยินยอมให้โอน	จำนวน ๑ ชุด
๓.๓ หนังสือรับรองความประพฤติจากผู้บังคับบัญชา	จำนวน ๑ ชุด
๓.๔ สำเนาทะเบียนประวัติ	จำนวน ๑ ชุด
๓.๕ เอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	จำนวน ๑ ชุด

โดยให้ผู้มีความประสงค์ยื่นคำร้องและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้ที่ฝ่ายสรรหาและบรรจุแต่งตั้งกองการเจ้าหน้าที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๓๖๒๙-๘๓๙๘ ในวัน เวลาราชการ ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายสัญญา บุญ-หลง)

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี

## คำร้องขอโอน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอโอนไปรับราชการในสังกัด.....

เรียน .....

ด้วยข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี วุฒิ.....

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....รับเงินเดือนในอันดับ.....ขั้น.....บาท  
สังกัด.....

เริ่มรับราชการเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... จนถึงปัจจุบันเป็นเวลา.....ปี.....เดือน.....วัน  
มีความประสงค์จะขอโอนไปรับราชการในสังกัด.....

### เหตุผลที่ขอโอน

๑. ....

๒. ....

๓. ....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบในการโอนครั้งนี้ด้วย

(ลงชื่อ).....ผู้ขอโอน

(.....)

ตำแหน่ง.....

### ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

.....  
.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

**ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นถัดไป**

.....  
.....

(ลงชื่อ).....  
(.....)  
ตำแหน่ง.....

**ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นสูงสุด**

.....  
.....

(ลงชื่อ).....  
(.....)  
ตำแหน่ง.....

## แบบประวัติส่วนตัว

ติดรูปถ่าย

๑. ชื่อและนามสกุล.....
๒. วัน เดือน ปี เกิด.....อายุ.....ปี สัญชาติ..... ศาสนา.....
๓. ชื่อบิดา..... ชื่อมารดา.....
๔. ภูมิลำเนาเดิม.....
๕. สถานภาพ.....
๖. เริ่มบรรจุเข้ารับราชการครั้งแรก ตำแหน่ง.....ระดับ.....  
เมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....
๗. ตำแหน่งปัจจุบัน.....ระดับ.....รับราชการในตำแหน่งดังกล่าว  
มาเป็นเวลา.....ปี.....เดือน.....วัน (นับถึงวันยื่นคำร้อง)
๘. อัตราเงินเดือนปัจจุบันอันดับ.....ขั้น.....บาท วุฒิการศึกษา.....  
จากสถานศึกษา.....
๙. ตำแหน่งที่ขอโอน.....
๑๐. ประสบการณ์การทำงาน  
.....  
.....  
.....
๑๑. ผ่านการศึกษาอบรม/ดูงาน  
.....  
.....  
.....
๑๒. การดำเนินการทางวินัย/อาญา  
.....
๑๓. สถานที่ติดต่อได้สะดวก รวดเร็ว.....โทร. ....

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอโอน  
(.....)  
ตำแหน่ง.....



ที่...../.....

องค์การบริหารส่วนจังหวัด.....

.....

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....อัตราเงินเดือนอันดับ.....ชั้น.....บาท

เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ตามประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี เรื่อง รับโอนข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดอื่น ตำแหน่งบริหาร ลงวันที่..... และไม่อยู่ระหว่างดำเนินการทางวินัย และถูกลงโทษทางวินัยแต่อย่างใด

ให้ไว้ ณ วันที่.....

(.....)

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด.....

หนังสือรับรองจากผู้บังคับบัญชา  
ยินยอมให้ข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด  
โอนไปรับราชการสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี

เขียนที่ .....

วันที่.....

ข้าพเจ้า .....ตำแหน่ง.....

ยินยอมให้ .....ซึ่งเป็นข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด

ตำแหน่ง.....สังกัด.....โอนไปรับราชการสังกัด

องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี

ให้ไว้ ณ วันที่.....

(.....)

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด.....