



ที่ กส ๐๐๓๓๒/ ๑๑๕๖๗

โรงพยาบาลกาฬสินธุ์  
ถนนกาฬสินธุ์ ๕๖๐๐๐

๙ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง รับย้ายข้าราชการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ทุกแห่ง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศโรงพยาบาลกาฬสินธุ์
- ๒. ใบขอย้าย

จำนวน ๓ ชุด  
จำนวน ๑ ชุด

ด้วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ มีความประสงค์จะรับย้ายข้าราชการพลเรือนสามัญไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งว่าง รวม ๓ อัตรา ดังนี้

๑. ตำแหน่ง นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปฏิบัติการ/ชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๗๐๘๘๔  
กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก โรงพยาบาลกาฬสินธุ์
๒. ตำแหน่งเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๗๐๘๘๖  
กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก โรงพยาบาลกาฬสินธุ์
๓. ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ตำแหน่ง ๗๐๙๑๔  
กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จึงขอประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน รายละเอียดตามประกาศโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ สามารถดาวน์โหลดได้ที่ [www.klsh.moph.go.th](http://www.klsh.moph.go.th) หัวข้อ "ข่าวบุคลากร สมัครสอบ" หากผู้ใดประสงค์ขอย้ายไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งทั้ง ๓ ตำแหน่งดังกล่าวขอให้ยื่นใบขอย้ายผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับ ส่งถึงกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จนถึงวันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๗ ในวันและเวลาราชการ โดยจะถือวันที่ลงรับหนังสือของโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เป็นสำคัญ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการในสังกัดทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน ทรัพยากรบุคคล  
ดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายนครินทร์ อ่างพญา)

(นายสุรสิทธิ์ จิตรพิทักษ์เลิศ)

ผู้อำนวยการศูนย์ฯ คณะกรรมการแพทย์ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) ปฏิบัติราชการแทน  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์

๑๑ มี.ค. ๒๕๖๗ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐๔๓-๘๑๐๒๕๕ ต่อ ๑๙๔๕



ประกาศโรงพยาบาลกาฬสินธุ์  
เรื่อง รับสมัครเพื่อรับย้ายข้าราชการพลเรือนสามัญ ไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งว่าง ๓ ตำแหน่ง  
โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

ด้วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ มีความประสงค์จะ  
ดำเนินการคัดเลือกเพื่อรับย้ายข้าราชการพลเรือนสามัญ ไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งว่างจำนวน ๓ ตำแหน่ง ดังนี้

**๑. ตำแหน่งที่รับสมัคร**

- ๑.๑ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๗๐๘๘๔  
กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก โรงพยาบาลกาฬสินธุ์
- ๑.๒ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๗๐๘๘๒  
กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก โรงพยาบาลกาฬสินธุ์
- ๑.๓ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๗๐๙๑๔  
กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

**๒. คุณสมบัติที่รับสมัคร**

- ๒.๑ มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง
- ๒.๒ ไม่อยู่ระหว่างถูกกล่าวหาหรือเรียน หรือถูกลงโทษหรือเคยถูกทางวินัยหรือทางอาญา  
หรืออยู่ระหว่างการถูกสอบสวนทางวินัย

**๓. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร**

- ๓.๑ แบบแสดงความประสงค์ขอย้าย พร้อมลงลายมือชื่อให้ครบถ้วน
- ๓.๒ คำรับรองของผู้บังคับบัญชายินยอมให้ข้าราชการในสังกัดย้าย
- ๓.๓ รูปถ่ายหน้าตรง ขนาด ๑ x ๑.๕ นิ้ว จำนวน ๑ รูป
- ๓.๔ สำเนาทะเบียนประวัติการรับราชการ (กพ.๗) จำนวน ๑ ฉบับ
- ๓.๕ สำเนาวุฒิการศึกษา หรือระเบียบแสดงผลการศึกษา (Transcript) จำนวน ๑ ฉบับ
- ๓.๖ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ จำนวน ๑ ฉบับ
- ๓.๗ เอกสารอื่น (ถ้ามี) เช่น หนังสือเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล เป็นต้น

**๔. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร**

ให้ผู้มีสิทธิ์สมัครขอย้ายยื่นแบบแสดงความประสงค์ขอย้าย พร้อมเอกสาร ดังนี้

๔.๑ การสมัครด้วยตนเอง ยื่นได้ที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลกาฬสินธุ์  
ตึกอำนวยการหลังใหม่ ชั้น ๓ ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จนถึงวันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๗ ในวันและเวลาราชการ  
(๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.)

๔.๒ การสมัครทางไปรษณีย์ให้ส่งไปรษณีย์ EMS ไปยังกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาล  
กาฬสินธุ์ เลขที่ ๒๘๓ ถนนกาฬสินธุ์ ตำบลกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ๔๖๐๐๐ ตั้งแต่ บัดนี้เป็นต้นไป  
จนถึงวันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๗ เอกสารที่โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ได้รับหลังวันปิดรับสมัครจะไม่รับพิจารณา

๕. วิธีการคัดเลือก

- สัมภาษณ์ โดยคณะกรรมการของโรงพยาบาลกาฬสินธุ์
- สำหรับวัน เวลา และสถานที่สัมภาษณ์จะแจ้งให้ทราบภายหลัง

ประกาศ ณ วันที่ ๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายสุรสิทธิ์ จิตรพิทักษ์เลิศ)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์



### ใบขอย้าย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่งใหม่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดกาฬสินธุ์

1. ข้าพเจ้า.....วุฒิ.....

ใบอนุญาต ..... วุฒิบัตร.....

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

ตำแหน่งเลขที่..... ส่วนราชการ .....

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

ปฏิบัติราชการจริงที่.....

ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ขณะนี้

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

ไม่อยู่ในระหว่างการลาศึกษา / ฝึกอบรม / ดูงาน

อยู่ในระหว่างปฏิบัติงานขอใช้ทุนหลักสูตร.....  
ต้องปฏิบัติงานขอใช้ทุน ..... 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. ....

ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย

มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

อยู่ในระหว่างประเมินผลงานทางวิชาการ 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.....

มีความประสงค์ขอย้ายไปดำรงตำแหน่งทางจังหวัด..... นั้น ได้พิจารณา

- ให้เบิกตามรายการที่ระบุใน 6
- ให้เบิกเฉพาะรายการที่ .....
- ไม่ให้เบิกทุกรายการที่ระบุใน 6

(ลงชื่อ).....  
(.....)

.....

- หมายเหตุ**
1. กรณีขอย้ายติดตามคู่สมรส ให้แนบสำเนาคำสั่งย้ายหรือหลักฐานการย้ายของคู่สมรส
  2. กรณีขอย้ายกลับภูมิลำเนา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม
  3. กรณีขอย้ายเพื่อดูแลบิดา มารดา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา และกรณีที่บิดา มารดา อายุต่ำกว่า 65 ปี และมีโรคประจำตัวที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด 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
- ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่าง ประเมินผลงาน  
ทางวิชาการ
- ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่โดยขอนำผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิม  
ขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

(ลงชื่อ).....ผู้ขอย้าย / โอน

วันที่.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่งานการเจ้าหน้าที่

วันที่.....