



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล โทร ๐ ๔๕๗๑ ๒๒๓๓

ที่ ยส ๐๐๓๓.๐๐๑/๑ ๗๑๔๑

วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง พิจารณาย้ายข้าราชการประจำปี ๒๕๖๖ รอบการย้ายวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๗ (ย้ายออนไลน์)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยโสธร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ หัวหน้ากลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๖/ว ๙๘ ลงวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๓ ได้แจ้งแนวทางและวิธีการย้าย และการให้ข้าราชการปฏิบัติราชการ กรณีข้ามจังหวัด (ย้ายออนไลน์) ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดเวลาการออกคำสั่งย้าย/ปฏิบัติราชการเป็นเดือนกุมภาพันธ์ และเดือนสิงหาคม ให้จังหวัดบันทึกข้อมูลผู้ยื่นขอย้ายฯในระบบขอย้ายออนไลน์ ภายในวันที่ ๑๕ มีนาคม (วาระการย้ายวันที่ ๑ สิงหาคม) หรือวันที่ ๑๕ กันยายน (วาระการย้ายวันที่ ๑ กุมภาพันธ์) นั้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร จะได้ดำเนินการพิจารณาการย้ายข้าราชการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร เฉพาะกรณีย้ายข้ามจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๗ (ย้ายออนไลน์) รอบการย้ายวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๗ จึงขอแจ้งให้ข้าราชการในสังกัดทราบและหากมีข้าราชการประสงค์จะย้ายไปปฏิบัติราชการในหน่วยงานใหม่ข้ามจังหวัด ให้ยื่นคำขอย้ายตามแบบฟอร์มที่ส่งมาด้วยโดยเสนอผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับ และให้หน่วยงานรวบรวมส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ภายในวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๗ หากพ้นกำหนดจะไม่รับพิจารณาและขอให้กำชับข้าราชการผู้ขอย้ายให้พิจารณาให้รอบคอบ หากได้ยื่นความประสงค์ขอย้ายแล้วจังหวัดจะไม่รับพิจารณาการยกเลิกและเปลี่ยนแปลงสถานที่ขอย้ายแต่อย่างใด สำหรับการขอย้ายข้ามจังหวัดให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีดำเนินการย้ายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๕๔

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องต่อไป

(นายรัฐศาสตร์ สุตหนองบัว)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยโสธร

เป้าหมายการพัฒนาจังหวัดยโสธร: “ยโสธรเมืองเกษตรอินทรีย์ เมืองแห่งวิถีอีสาน”

## ใบขอย้าย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง ขอย้ายไปบริหารราชการในตำแหน่งใหม่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดยโสธร

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

อยู่ในระหว่างปฏิบัติงานชดใช้ทุนหลักสูตร.....

ต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุน ..... ปี ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. ....

ถึงวันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. ....

ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการ

3. ขอย้ายไปบริหารราชการในตำแหน่ง ..... ระดับ.....

ส่วนราชการ.....

เหตุผลในการขอย้าย .....

และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลพร้อมนี้แล้วจำนวน .....ฉบับ

4. หากปรากฏว่า ตำแหน่งที่จะขอย้ายเป็นระดับที่ต่ำกว่าระดับตำแหน่งที่ข้าพเจ้าดำรง

ตำแหน่งอยู่ข้าพเจ้า

ยินยอมลดระดับ

ไม่ยินยอมลดระดับ

5. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นตั้งแต่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย

มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

อยู่ในระหว่างประเมินผลงานทางวิชาการ โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

มีความประสงค์ขอย้ายไปบริหารราชการที่ส่วนราชการใหม่ โดยขอให้นำผลประเมินวิชาการ  
ที่ส่วนราชการเดิมไปขอประเมินเพื่อเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

/6...

6. ในการขอย้ายครั้งนี้หากทางราชการอนุญาตให้ย้ายได้ ข้าพเจ้า (ให้ขีดเครื่องหมาย / ใน  ที่ต้องการ)

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

<b>ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา</b>	
<input type="radio"/> อนุมัติ	<input type="radio"/> ไม่อนุมัติ
ความคิดเห็น.....	
ลงชื่อ.....	

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอย้าย  
(.....)

**คำรับรองการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับตำแหน่งใหม่**

ตามที่ (นาย , นาง , นางสาว) .....

ตำแหน่ง.....มี

ความประสงค์ขอย้ายไปดำรงตำแหน่งทางจังหวัด..... นั้น ได้พิจารณา

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

(ลงชื่อ).....  
(.....)  
...../...../.....

- หมายเหตุ**
- กรณีขอย้ายติดตามคู่สมรส ให้แนบสำเนาคำสั่งย้ายหรือหลักฐานการย้ายของคู่สมรส
  - กรณีขอย้ายกลับภูมิลำเนา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม
  - กรณีขอย้ายเพื่อดูแลบิดา มารดา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา และกรณีที่บิดา มารดา อายุต่ำกว่า 65 ปี และมีโรคประจำตัวที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้แนบใบรับรองจากแพทย์ด้วย
  - นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการกอง หรือ หัวหน้าหน่วยราชการบริหารส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้เป็นผู้ให้คำรับรอง เบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับ ตำแหน่งใหม่ แล้วแต่กรณี

## บันทึกประกอบการขอย้าย / โอน

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ส่วนราชการ.....

มีความประสงค์จะขอย้าย / โอน ไปรับราชการที่ .....

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....  
แต่ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย / โอน

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....  
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนโอนไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....  
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่าง ประเมินผลงาน  
ทางวิชาการ

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่โดยขอให้นำผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิม  
ขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

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

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่งานเจ้าหน้าที่  
วันที่.....