



ที่ สธ ๐๔๒๗/ก๕๙๙

ถึง กอง/สถาบัน/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค/สำนักและหน่วยงานระดับกอง ในสังกัดกรมควบคุมโรค

ด้วยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี กรมควบคุมโรค มีความประสงค์จะ
รับโอน/รับย้าย ข้าราชการ จำนวน ๒ ตำแหน่ง ดังนี้

๑. ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน หรือชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๑๙๐๒
งานการเงินและบัญชี กลุ่มบริหารทั่วไป สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี

๒. ตำแหน่งเจ้าพนักงานพัสดุปฏิบัติงาน หรือชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๑๙๐๖ งานพัสดุและ
ยานพาหนะ กลุ่มบริหารทั่วไป สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี

การยื่นใบสมัครขอโอนหรือขอย้าย ยื่นได้ตั้งแต่บัดนี้ จนถึง ๘ ตุลาคม ๒๕๖๔ โดยสามารถยื่น
ด้วยตัวเอง หรือยื่นทางไปรษณีย์ ดังนี้

- ยื่นใบสมัครขอโอนหรือขอย้ายด้วยตนเอง ที่งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มบริหารทั่วไป สำนักงาน
ป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี (อาคารอำนวยการ ชั้น ๔) ถนนพรหมราช อำเภอเมือง จังหวัด
อุบลราชธานี

- ยื่นใบสมัครขอย้ายหรือขอโอนทางไปรษณีย์ โดยเจ้าหน้าที่ของถึง งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มบริหาร-
ทั่วไป สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี ถนนพรหมราช อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี
๓๔๐๐๐ วงเล็บมุมซองว่า “ใบสมัครขอโอนหรือขอย้าย”

แบบฟอร์มขอโอนหรือขอย้าย สามารถดาวน์โหลดแบบใบสมัครขอโอนหรือขอย้ายได้ที่ เว็บไซต์
<http://person.ddc.moph.go.th> หรือ ดาวน์โหลดจาก QR code ด้านล่างนี้

เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัครขอโอนหรือขอย้าย ประกอบด้วย

- สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนา ก.พ.๗ จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาหลักฐานการศึกษาซึ่งตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่ขอโอนหรือขอย้าย
จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อตัว หรือชื่อสกุล (ถ้ามี) จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

การพิจารณา...

การพิจารณาคัดเลือกผู้สมัครขอโอนหรือขอย้าย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี จะพิจารณาจากใบสมัครขอโอนหรือขอย้าย และเอกสารที่ยื่นพร้อมใบสมัครขอโอนหรือขอย้าย หรือวิธีที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี กำหนด ทั้งนี้ หากสรรหาบุคคลไปดำรงตำแหน่งดังกล่าวได้แล้ว ให้ถือว่าสิ้นสุดสำหรับการรับโอน หรือรับย้ายตำแหน่งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดแจ้งให้ข้าราชการในสังกัดทราบโดยทั่วกันด้วย

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี



แบบฟอร์มโอน/ย้าย

๑๓๕