



ที่ อย 0027/๒๓๖๐๘

ศาลากลางจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ถนนสายเอเชีย อย 13000

๑๘ กันยายน ๒๕๕๒

เรื่อง การพิจารณาคำขอข้ายรุ่นที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๕๓

เรียน นายอําเภอทุกอำเภอ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง/หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่ม/หัวหน้างานทุกงาน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบฟอร์มใบขอข้าย

๒. บันทึกประกอบการขอข้าย/โอน

ด้วย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จะพิจารณาคำขอข้ายข้าราชการภายใต้เงื่อนไขดังนี้
รุ่นที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๓

จากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบข้อบกพร่องต่าง ๆ จึงขอให้ทุกหน่วยงานดำเนินการดังนี้

๑. ใช้แบบฟอร์มใบขอข้ายตามเอกสารที่แนบมาพร้อมหนังสือนี้เท่านั้น บางหน่วยงานใช้แบบฟอร์มนอกเหนือจากแบบฟอร์มที่จังหวัดฯ กำหนดให้ใช้ ทำให้ได้ข้อมูลไม่ครบถ้วน

๒. แนบบันทึกประกอบการขอข้าย/โอน ที่แนบมาพร้อมนี้ทุกครั้งเมื่อขอข้าย เนื่องจากเจ้าหน้าที่บางคนที่ขอข้ายอยู่ในระหว่างประเมินผลงาน เสื่อมระดับสูงขึ้น และได้เสื่อมข้อนหลังไปก่อนคำสั่งข้าย ทำให้ต้องแก้ไขคำสั่งข้ายและมีปัญหารือ กันเงินไว้เสื่อมระดับ

๓. กรอกข้อมูลให้ครบถ้วนตามแบบฟอร์มทุกฉบับเพื่อประโยชน์กับตัวผู้ขอข้าย

๔. คำขอข้ายที่ส่งให้จังหวัดฯ แล้ว แต่มีเอกสารไม่ครบถ้วนให้จัดส่งเอกสารไปเพิ่มเติมให้ครบถ้วน ภายในวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๕๒

๕. ผู้ที่ดำเนินการไม่ตรงตัวปฏิบัติงานและประสงค์จะขอข้ายตำแหน่งให้ตรงตัว ให้แจ้งเรื่องขอข้ายตำแหน่งให้จังหวัดทราบด้วย ภายในวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๕๒

๖. ส่งคำขอข้ายภายในวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๕๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

จันทร์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

ฝ่ายบริหารทั่วไป (งานการเจ้าหน้าที่)

โทร.0-3524-1520,0-3524-1693

โทรสาร 0-3524-4332

ใบขอรับ

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง ขอรับใบปรับราชการในตำแหน่งใหม่

เรียน

1. ข้าพเจ้า..... วุฒิ.....

ใบอนุญาต วุฒิบัตร.....

2. ปัจจุบันข้าพเจ้าดำรงตำแหน่ง ระดับ.....

ตำแหน่งเลขที่..... ส่วนราชการ

ดำรงตำแหน่งเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. อัตราเงินเดือนปัจจุบัน บาท

ปฏิบัติราชการจริงที่.....

ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

ขณะนี้ อยู่ในระหว่างการลาศึกษา/ฝึกอบรม/หรือคุณานหลักสูตร

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

ไม่อยู่ในระหว่างการลาศึกษา/ฝึกอบรม/คุณาน

อยู่ในระหว่างปฏิบัติงานชดใช้ทุนหลักสูตร.....

ต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุน ปี ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

ถึงวันที่ เดือน พ.ศ.

ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการ

3. ขอรับใบปรับราชการในตำแหน่ง ระดับ.....

ส่วนราชการ.....

เหตุผลในการขอรับ.....

และได้แนบทหลักฐานประกอบเหตุผลพร้อมนี้แล้วจำนวน ฉบับ

4. หากปรากฏว่า ตำแหน่งที่จะขอรับเป็นระดับที่ต่ำกว่าระดับตำแหน่งที่ข้าพเจ้าดำรงตำแหน่งอยู่ข้าพเจ้า

ยินยอมลดระดับ ไม่ยินยอมลดระดับ

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

ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนรับ

มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนรับ โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

อยู่ในระหว่างประเมินผลงานทางวิชาการ โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

มีความประสงค์ขอรับไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่ โดยขอนำผลประเมินวิชาการ

ที่ส่วนราชการเดิมไปขอประเมินเพื่อเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

6. ใน การขอข้าราชการครองนี้หากทางราชการอนุญาตให้ข้าราชการได้ ข้าพเจ้า (ให้ขึดเครื่องหมาย /
ใน ○ ที่ต้องการ)

- 6.1 เงินค่าบันยा�ข้อสั่งของส่วนดัว ขอเบิก ไม่ขอเบิก
6.2 เงินค่าพาหนะเดินทาง ขอเบิก ไม่ขอเบิก
6.3 เงินค่าเบี้ยเลี้ยง ขอเบิก ไม่ขอเบิก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอข้าพ
(.....)

คำรับรองการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับตำแหน่งใหม่

ตามที่ (นาย, นาง, นางสาว) ตัวแทนของ มี

ความประสงค์ขอข้าพไปดำรงตัวแทนทางจังหวัด..... นั้น ได้พิจารณา

- ให้เบิกค่าเดินทางที่ระบุใน ๖
 ให้เบิกเฉพาะรายการที่
- ไม่ให้เบิกทุกรายการที่ระบุใน ๖

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

- หมายเหตุ 1. กรณีขอข้าพติดตามคู่สมรส ให้แนบสำเนาคำสั่งข้าพหรือหลักฐานการข้าพของคู่สมรส
2. กรณีขอข้าพกลับภูมิลำเนา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม
3. กรณีขอข้าพเพื่อคุ้มครองภาระ ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา บิดา และกรณีที่บิดา บิดา
อายุต่ำกว่า ๖๕ ปี และมีโรคประจำตัวที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้แนบใบรับรองจากแพทย์ด้วย
4. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการกอง หรือ
หัวหน้าหน่วยราชการบริหารส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ที่เกี่ยวได้ไม่ต่ำกว่านี้เป็นผู้ให้คำรับรอง
เบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับ ตัวแทนใหม่ แล้วแต่กรณี

บันทึกประกอบการขอข้าราชการ / โอน

ข้าพเจ้า.....คำแทน.....

ส่วนราชการ.....

มีความประสงค์จะขอข้าราชการ / โอน ไปรับราชการที่

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเดื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
แต่ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนข้าราชการ / โอน

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเดื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อน โอนไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเดื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
และมีความประสงค์จะเดื่อนระดับก่อนข้าราชการ โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่าง ประเมินผลงาน
ทางวิชาการ

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอข้าราชการไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่โดยขอนำผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิม
ขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

(ลงชื่อ).....ผู้ขอข้าราชการ / โอน
วันที่.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่งานการเข้าหน้าที่
วันที่.....