



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โทร ๐ ๔๓๗๗ ๗๙๗๒ ต่อ ๑๖๕

ที่ มค ๐๐๓๒.๐๑๒ /ว ๒๓๕๓

วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๒

เรื่อง การย้ายพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป

เรียน นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน  
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา  
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านบริการทางวิชาการ  
ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านทันตสาธารณสุข  
เภสัชกรเชี่ยวชาญ ด้านเภสัชสาธารณสุข  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ด้านบริการทางวิชาการ  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง  
สาธารณสุขอำเภอ ทุกแห่ง  
หัวหน้ากลุ่มงาน ทุกกลุ่มงาน ใน สสจ.มหาสารคาม

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จะดำเนินการย้ายพนักงานกระทรวงสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ในรอบเดือนตุลาคม ๒๕๖๒ ตามหลักเกณฑ์และวิธีดำเนินการเกี่ยวกับการย้ายของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป พ.ศ.๒๕๕๘ ซึ่งกำหนดการย้ายดังนี้

๑. กำหนดออกคำสั่งย้ายปีละ ๑ ครั้ง ในเดือนธันวาคม

๒. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิย้าย

๒.๑ กรณีไม่มีสัญญาผูกพันชดใช้ทุน ต้องปฏิบัติงานในหน่วยงานต้นสังกัดมาแล้วไม่น้อยกว่า ๓ ปี ส่วนกรณีย้ายภายในหน่วยงานต้องปฏิบัติงานในหน่วยงานมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๒.๒ กรณีมีสัญญาผูกพันชดใช้ทุน ต้องปฏิบัติงานในหน่วยงานต้นสังกัดครบตามระยะเวลาที่จะต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามสัญญาแล้ว

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จึงขอให้หน่วยงานแจ้งพนักงานกระทรวงสาธารณสุขในสังกัดที่มีความประสงค์จะขอย้าย ให้ยื่นเรื่องขอย้ายผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับ ส่งถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ภายในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ โดยถือวันประทับตราที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามเป็นสำคัญ หากยื่นเรื่องล่าช้ากว่าวันที่กำหนดให้ชี้แจงเหตุผลประกอบมาพร้อมด้วย ทั้งนี้ ให้พิจารณาการขอย้ายอย่างรอบคอบโดยให้คำนึงผลกระทบต่องานราชการ อัตรากำลังที่มีอยู่ให้เพียงพอต่อการบริการประชาชนที่มารับบริการเป็นหลัก รายละเอียดและแบบใบขอย้ายสามารถ Download ทาง Website สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม <http://mkho.moph.go.th/mko> หัวข้อ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

๘, ๖๕

(นางรุ่งทิพย์ มั่นคง)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)  
ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

ใบขอย้ายพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

เรื่อง ขอย้ายไปปฏิบัติงานในหน่วยบริการใหม่

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม .....

๑. ข้าพเจ้า ..... วุฒิ .....

ได้รับการจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขครั้งแรก เมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ในตำแหน่ง ..... หน่วยงาน .....

สัญญาจ้าง.....(กรม)..... เลขที่ .....

๒. ปัจจุบันข้าพเจ้าดำรงตำแหน่ง ..... กลุ่ม .....

กลุ่มงาน/ฝ่าย/งาน ..... หน่วยงาน .....

สัญญาจ้าง.....(กรม)..... เลขที่ ..... ระยะเวลาตามสัญญาจ้างรวม ..... ปี

ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... ถึง วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

รับอัตราค่าจ้าง ..... บาท ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

๓. ข้าพเจ้าเป็นผู้เคยได้รับอนุมัติให้เข้าศึกษาในหลักสูตร .....

ที่สถาบันการศึกษา ..... เมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

เป็นเวลา ..... ปี มีสัญญาต้องปฏิบัติราชการชดใช้ทุนเป็นเวลา ..... ปี ตั้งแต่วันที่

เดือน ..... พ.ศ. .... ถึง วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ปัจจุบันข้าพเจ้ายังต้องปฏิบัติราชการชดใช้ทุนที่ ..... (หน่วยงาน).....

๔. ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอย้ายไปปฏิบัติงานในตำแหน่ง ..... (ตำแหน่งเดิม).....

กลุ่ม ..... กลุ่มงาน/ฝ่าย/งาน ..... หน่วยงาน .....

เหตุผลในการขอย้าย .....

และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลพร้อมนี้แล้ว จำนวน..... ฉบับ

(ลงชื่อ) ..... ผู้ขอย้าย

วันที่ .....

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติแล้ว

ครบ

ไม่ครบ เนื่องจาก .....

(ลงชื่อ) ..... เจ้าหน้าที่งานการเจ้าหน้าที่

วันที่ .....