ประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดสมุทรปราการ
เรื่อง การรับโอนข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้บริหาร

****

ด้วยองค์การบริหารส่วนจังหวัดสมุทรปราการ มีความประสงค์จะรับโอนข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภท ระดับและมีฐานะตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งเดียวกันกับตำแหน่งว่าง ดังนั้น เพื่อให้การรับโอนฯ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและถูกต้อง อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๕๒ (๒) ของประกาศ ก.จ.จ. สมุทรปราการ เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลขององค์การบริหารส่วนจังหวัด แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ จึงประกาศรับโอนข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารที่ว่าง ดังนี้

๑. <u>ตำแหน่งที่รับโอน</u>

๑.๑ ตำแหน่งผู้อำนวยการกองสาธารณสุข (นักบริหารงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ระดับกลาง) เลขที่ตำแหน่ง ๕๙-๑-๐๖-๒๑๐๔-๐๐๑

๑.๒ ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสังคม (นักบริหารงานสวัสดิการสังคม ระดับต้น) เลขที่ตำแหน่ง ๕๙-๑-๐๑-๒๑๐๕-๐๐๑

๒. <u>คุณสมบัติของผู้ขอโอน</u>

๒.๑ เป็นข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งดำรงตำแหน่งสายงานผู้บริหาร

๒.๒ มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่ ก.จ. กำหนด

๒.๓ ไม่เป็นผู้อยู่ในระหว่างถูกดำเนินการทางวินัยหรือถูกลงโทษทางวินัย

๓. <u>เอกสารและหลักฐานการขอโอน</u>

๓.๑ คำร้องขอโอนที่ได้รับความยินยอมจากต้นสังกัด

๓.๒ ประวัติส่วนตัวของผู้ขอโอน พร้อมกับรูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป (ถ่ายครั้งเดียวไม่เกิน ๖ เดือน)

๓.๓ ประวัติการลาของผู้ขอโอน และหนังสือรับรองความประพฤติที่ผู้บังคับบัญชารับรองแล้ว

๓.๔ สำเนาทะเบียนประวัติข้าราชการ (ก.พ.๗) รับรองโดยงานการเจ้าหน้าที่

๓.๕ สำเนาวุฒิการศึกษาที่ตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

๓.๖ หนังสือยินยอมให้โอนจากต้นสังกัด

๓.๗ เอกสารหลักฐานอื่น ๆ ประกอบการขอโอน (ถ้ามี)

/๔. กำหนดระยะเวลา...

๔. <u>กำหนดระยะเวลาการรับโอน</u>

ผู้ที่มีความประสงค์จะขอโอนไปรับราชการในตำแหน่งดังกล่าว สามารถยื่นคำร้องขอโอน พร้อมเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้องด้วยตนเอง ในวันและเวลาราชการ ณ กองการเจ้าหน้าที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสมุทรปราการ ถนนสุทธิภิรมย์ ตำบลปากน้ำ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ ๑๐๒๗๐ ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้ จนถึงวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ และหากต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมให้ติดต่อสอบถามรายละเอียด ได้ที่ กองการเจ้าหน้าที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสมุทรปราการ โทร. ๐๘๑ ๒๓๔ ๔๙๑๔ ในวันและเวลาราชการ และสามารถดาวน์โหลดเอกสารประกอบการขอโอนที่เกี่ยวข้อง ได้ที่ www.samutprakan – pao.com

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายสุนทร ปานแสงทอง)
รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด รักษาราชการแทน
นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสมุทรปราการ

คำร้องขอโอน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เรื่อง ขอโอนไปรับราชการในสังกัด.....

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสมุทรปราการ

ด้วยข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี วุฒิ.....
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....อัตราเงินเดือน.....บาท
ฝ่าย.....สำนัก/กอง.....องค์การบริหารส่วนจังหวัด.....
เริ่มรับราชการเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....จนถึงปัจจุบันเป็นเวลา.....ปี
..... เดือน.....ปี มีความประสงค์จะขอโอนไปราชการในสังกัด.....

<u>เหตุผลที่ขอโอน</u>

๑. .....

๒. .....

๓. .....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

<u>ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น</u>

.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด

.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด

.....

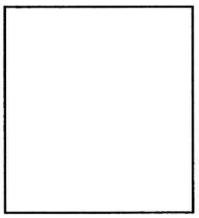
.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....



แบบประวัติส่วนตัว

ผู้ประสงค์ขอโอนไปรับราชการในสังกัด.....

๑. ชื่อและนามสกุล.....

๒. วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....ศาสนา

๓. ชื่อบิดา.....ชื่อมารดา.....

๔. ภูมิลำเนาเดิม.....

๕. สถานภาพการสมรส ( ) โสด ( ) สมรสอยู่ด้วยกัน ( ) สมรสไม่ได้อยู่ด้วยกัน ( ) หย่า ( ) หม้าย

๖. เริ่มบรรจุเข้ารับราชการครั้งแรกตำแหน่ง.....ระดับ.....
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๗. ตำแหน่งปัจจุบัน.....รับราชการในตำแหน่งดังกล่าว
มาเป็นเวลา.....ปี.....เดือน.....วัน

๘. อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท วุฒิการศึกษา.....

๙. ประสบการณ์ทำงาน.....
.....
.....
.....

๑๐. ผ่านการศึกษาอบรม/ดูงาน.....
.....
.....
.....

๑๑. การดำเนินการทางวินัย/อาญา.....

๑๒. ตำแหน่งที่ขอโอน.....

๑๓. สถานที่ติดต่อได้สะดวกรวดเร็ว.....
.....

(ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่ง.....

ประวัติการลาและความประพฤติของข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ตั้งแต่วันที่.....**ถึงวันที่**.....

ชื่อ – สกุล	จำนวนวันลา							หมายเหตุ
	จำนวนครั้งที่ลา	ลาป่วย	ลากิจ	ลาอุปสมบท	ลาคลอดบุตร	ลาไปศึกษาต่อ	รวมวันลา	

ข้าราชการผู้นี้อยู่ระหว่าง ( ) ถูก ( ) ไม่ถูก ดำเนินการทางวินัย อาญา ทางแพ่ง

ความประพฤติ.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

(.....)

ตำแหน่ง.....