



ที่ สธ ๐๙๐๑.๐๑๓๒๘๐

ถึง กระทรวง และกรมต่าง ๆ

ตามหนังสือสำนักงานเลขาธิการกรม กรมอนามัย ที่ สธ ๐๙๐๑.๐๑/๒๗๗๖ ลงวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ได้มีการประกาศรับโอนข้าราชการ ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ นั้น

เนื่องจากผู้สมัครคัดเลือกขอสละสิทธิในการสัมภาษณ์ สำนักงานเลขาธิการกรม กรมอนามัย พิจารณาแล้วเห็นว่าเพื่อประโยชน์สูงสุดของทางราชการ จึงควรขยายกำหนดเวลาในการรับสมัครฯ ดังกล่าว ข้างต้นออกไปจนถึงวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๗ โดยจะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินฯ และกำหนด วัน เวลา สถานที่ประเมินฯ ในวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๗ ณ สำนักงานเลขาธิการกรม กรมอนามัย และเว็บไซต์ ของสำนักงาน หัวข้อข่าวประชาสัมพันธ์ ข่าวสมัครงาน

#### ๑. ตำแหน่งที่รับโอน

ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๓๗ ปฏิบัติงานสำนักงานเลขาธิการกรม กรมอนามัย

#### ๒. คุณสมบัติที่ต้องการ

มีคุณสมบัติตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่ ก.พ. กำหนด และมีประสบการณ์ในงาน ที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งดังกล่าวข้างต้น

#### ๓. เอกสารหลักฐานประกอบการโอน

##### ๓.๑ แบบหนังสือขอโอน

๓.๒ สำเนาวุฒิการศึกษา และระเบียบแสดงผลการศึกษา (Transcript) จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๔ สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ/ประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๕ สำเนาประวัติการรับราชการ (ก.พ.๗) ที่เป็นปัจจุบัน จำนวน ๑ ชุด

๓.๖ เอกสารอื่น (ถ้ามี)

ทั้งนี้ สำเนาหลักฐานทุกฉบับให้ผู้มีความประสงค์จะสมัครขอโอนเขียนคำรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง” และลงชื่อกำกับไว้ด้วย

#### ๔. วิธีการคัดเลือก

สำนักงานเลขาธิการกรม กรมอนามัย จะดำเนินการคัดเลือกโดยประเมินจากประวัติ การรับราชการ ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน และผลงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ กรณีมีการสัมภาษณ์เพิ่มเติม สำนักงานเลขาธิการกรมจะแจ้งวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ให้ทราบในภายหลัง

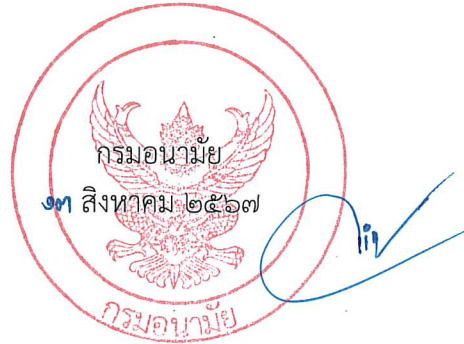
#### ๕. การดำเนินการ

ผู้มีความประสงค์จะสมัครขอโอน สามารถติดต่อสอบถาม หรือยื่นความจำนงและหลักฐาน ด้วยตนเองหรือทางไปรษณีย์ ไปยังกลุ่มอำนวยการ สำนักงานเลขาธิการกรม กรมอนามัย เลขที่ ๘๘/๒๒ อาคาร ๓ ชั้น ๒ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๔๘๑๐ โดยวงเล็บมุมซอง (ขอโอน) ตั้งแต่บัดนี้ถึงวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๗ ภายในวัน เวลาราชการ

และถือวันที่ ...

และถือวันที่ทำการไปรษณีย์ต้นทางประทับตรารับจดหมายของผู้มีความประสงค์จะสมัครขอโอนเป็นวันที่สมัครขอโอน  
ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดแบบหนังสือขอโอนได้ที่ <https://person.anamai.moph.go.th/th/dw-official/>  
หรือสแกนผ่านช่องทาง QR Code

จึงเรียนมาเพื่อโปรดประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการในสังกัดทราบโดยทั่วกันด้วย จะเป็นพระคุณ



สำนักงานเลขานุการกรม กรมอนามัย  
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๔๘๑๐  
โทรสาร. ๐ ๒๕๙๐ ๔๐๙๔



หนังสือขอโอน