



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ..... สำนักบริหารกลาง ฝ่ายบริหารทั่วไป โทร. ๐ ๒๐๑๖ ๘๘๘๘ ต่อ ๒๑๑๖

ที่ กษ ๐๔๐๑/ว ๘๐๕ ..... วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง เอกสารแจ้งเวียน

เรียน อธิบดีกรมตรวจบัญชีสหกรณ์  
รองอธิบดีกรมตรวจบัญชีสหกรณ์  
ผู้อำนวยการสำนัก ผู้อำนวยการศูนย์ และ ผู้อำนวยการกอง  
ผู้อำนวยการสำนักงานตรวจบัญชีสหกรณ์ที่ ๑ - ๑๐  
ผู้อำนวยการสำนักงานตรวจบัญชีสหกรณ์ทุกจังหวัด  
หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายใน และ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบบริหาร  
ผู้อำนวยการกลุ่มและหัวหน้าฝ่ายในสังกัดสำนักบริหารกลาง

สำนักบริหารกลาง ขอส่งสำเนา  หนังสือ  ประกาศ  ระเบียบ  คำสั่ง  
กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักบริหารกลาง ที่ กษ ๐๔๐๑.๒/๑๖๕๗ ลงวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ เรื่อง  
รับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (ตำแหน่งเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์)  
จำนวน ๑ อัตรา

- จึงเรียนมาเพื่อ  โปรดทราบ  
 โปรดทราบและถือปฏิบัติ  
 โปรดทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง  
 โปรดทราบและแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องทราบต่อไป

(นางสาวชณิญา หิรัญสุทธิ)  
ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง



# บันทึกข้อความ

สำนักบริหารกลาง  
เลขรับ... ๕๒๕๒  
วันที่... - ๑ ก.ค. ๒๕๖๗  
เวลา... ๑๕.๕๖ น.

ส่วนราชการ... กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักบริหารกลาง โทร. ๕๒๐๘

ที่ กษ ๐๕๐๑.๒/ ๖๖๘๗ วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง... รับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง

ด้วยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้มีหนังสือ ที่ สธ ๐๖๐๑.๐๒/ว ๙๘๘ ลงวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๗ ส่งสำเนาประกาศกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ลงวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๗ เรื่อง รับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ ตำแหน่งเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระดับปฏิบัติงานหรือชำนาญงาน เพื่อปฏิบัติราชการที่กลุ่มจัดทำตำรายาของประเทศไทย สำนักยาและวัตถุเสพติด จำนวน ๑ อัตรา โดยข้าราชการพลเรือนสามัญ ผู้ประสงค์ขอโอนสามารถยื่นความจำนงพร้อมเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ด้วยตนเองหรือทางไปรษณีย์ ได้ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๗ รายละเอียดตามเอกสารแนบ

ในการนี้ กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักบริหารกลาง พิจารณาแล้ว เห็นควรดำเนินการแจ้งเวียนให้ทุกหน่วยงานในสังกัดทราบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางสาวมะลิวัลย์ ขอพึงลาภ)

ผู้อำนวยการกลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล

- ทราบ

- แจ้งเวียน

- ๑ ก.ค. ๒๕๖๗

(นางสาวชณิญา หิรัญสุทธิ)

ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง

กรมตรวจบัญชีสหกรณ์  
เลขที่รับ ๕๖๖  
วันที่ ๒๗ มิ.ย. ๒๕๖๘  
เวลา ๑๖.๓๓ น.



กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล  
เลขรับ ๓๘๖  
วันที่ ๒๗ มิ.ย. ๒๕๖๘  
เวลา ๑๖.๓๓ น.

ที่ สธ ๐๖๐๓.๐๒/ว ๙๖๘


ถึง กระทรวง และกรมต่างๆ

ด้วยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีความประสงค์จะรับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ ตำแหน่งเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระดับปฏิบัติงานหรือชำนาญงาน เพื่อปฏิบัติราชการที่สำนักยาและวัตถุเสพติด จำนวน ๑ อัตรา โดยมีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง รายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดเผยแพร่ข่าวการรับโอนข้าราชการครั้งนี้ ให้ข้าราชการในสังกัดทราบโดยทั่วกันด้วย จะเป็นพระคุณ



- พช กบค. อังเคิณกา

  
๒๗ มิ.ย. ๒๕๖๘

(นางสาวชัญญา หิรัญสุทธิ)  
ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง

สำนักงานเลขานุการกรม

โทร. ๐ ๒๕๕๓ ๕๒๓๒

โทรสาร ๐ ๒๕๕๓ ๕๒๓๒



ประกาศกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์  
เรื่อง รับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ

ด้วยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีความประสงค์จะรับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ มาดำรงตำแหน่ง  
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระดับปฏิบัติงานหรือชำนาญงาน ในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์  
โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่จะรับโอน

ตำแหน่งเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระดับปฏิบัติงานหรือชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่  
๙๕๖ กลุ่มจัดทำตำราของประเทศไทย สำนักยาและวัตถุเสพติด จำนวน ๑ อัตรา

๒. คุณสมบัติที่ต้องการ

มีคุณสมบัติตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งตามที่ ก.พ. กำหนด และมีประสบการณ์  
ในงานที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งดังกล่าวข้างต้น

๓. การยื่นเอกสารแสดงความจำนงขอโอน

ให้ส่งใบขอโอนได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไปจนถึงวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๗ โดยสามารถยื่น  
ด้วยตนเองในวันเวลาราชการ หรือยื่นทางไปรษณีย์ ดังนี้

๓.๑ ยื่นใบขอโอนด้วยตนเองที่ฝ่ายบริหารทั่วไป สำนักยาและวัตถุเสพติด อาคาร ๒  
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

๓.๒ ยื่นใบขอโอนทางไปรษณีย์ โดยเจ้าหน้าที่ของถึง ฝ่ายบริหารทั่วไป สำนักยาและวัตถุเสพติด  
อาคาร ๒ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เลขที่ ๘๘/๗ หมู่ที่ ๔ ซอยบาราคนราตุร ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ  
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ วงเล็บมุมซอง "ส่งใบขอโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ" โดยให้ถึงวันที่  
ประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ

ผู้สนใจสามารถดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารเพิ่มเติมที่เว็บไซต์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์  
<http://www.dmsc.moph.go.th> คลิกที่หัวข้อ ข่าวประกาศของหน่วยงาน สามารถสอบถามรายละเอียด  
เพิ่มเติมที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๐๐๐ ต่อ ๕๙๑๑๓๗, ๕๙๑๑๑๙ หรือ ๐๘ ๗๐๒๔ ๕๖๒๖, ๐๘ ๖๕๗๑ ๗๕๗๑

๔. เอกสารและหลักฐานที่ต้องยื่น

ให้ส่งใบขอโอนมารับราชการในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พร้อมหลักฐาน  
ประกอบการโอน อย่างละ ๑ ฉบับ (สำเนาหลักฐานการโอนทุกฉบับให้เซ็นรับรองสำเนาถูกต้อง พร้อมลงชื่อ  
และวันเดือนปีกำกับของสำเนาเอกสารนั้น) ได้แก่

๔.๑ ใบขอโอน โดยให้ผู้บังคับบัญชาเซ็นรับรองการโอน

๔.๒ รูปถ่ายหน้าตรงขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

๔.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน

๔.๔ สำเนา ก.พ. ๗

๔.๕ สำเนาปริญญาบัตรและสำเนาวุฒิการศึกษา

๔.๖ สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่นใบเปลี่ยนชื่อตัวหรือชื่อนามสกุล (ถ้ามี)

๕. วิธีการคัดเลือก...

๕. วิธีการคัดเลือก

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสำนักยาและวัตถุเสพติด จะคัดเลือกจากผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ที่เหมาะสมอันเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน โดยพิจารณาจากใบขอโอน ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน และอาจมีการสัมภาษณ์เพิ่มเติม (หากมีการสัมภาษณ์เพิ่มเติมจะแจ้ง วัน เวลาและสถานที่ในการสัมภาษณ์ให้ทราบภายหลัง)

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายบัลลังก์ อุบพงษ์)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน  
อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์  
Department of Medical Sciences

ติดรูปถ่าย  
ขนาด ๑ นิ้ว

### ใบขอโอนมารับราชการสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอโอนมารับราชการ

เรียน อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

๑. ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี

วุฒิ.....สาขา.....

สำเร็จจาก..... และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมและได้รับ

วุฒิบัตรแพทย์ทาง.....ตามที่ได้แนบมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว จำนวน.....ชุด

๒. ข้าพเจ้าเริ่มรับราชการ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....รวมเป็นเวลาราชการ.....ปี.....เดือน

ขณะนี้รับราชการเป็นข้าราชการ.....ตำแหน่ง.....

ระดับ..... ฝ่าย.....กอง/ศูนย์/สำนัก.....

กรม.....กระทรวง.....จังหวัด.....

เงินเดือน.....บาท มือถือ.....อีเมล.....

๓. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอโอนมารับราชการสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในตำแหน่ง

.....ระดับ.....

กอง/ศูนย์/สถาบัน/สำนัก/กลุ่ม/ฝ่าย.....

๔. ข้าพเจ้ามีเหตุผลในการขอโอนครั้งนี้ คือ.....

.....และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว จำนวน.....ฉบับ

๕. หากตำแหน่งที่ใช้รับโอนข้าพเจ้าเป็นตำแหน่งที่มีอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่ข้าพเจ้าได้รับอยู่ในปัจจุบัน ข้าพเจ้ายินดีที่จะรับเงินเดือนขั้นที่มีอยู่ของตำแหน่งที่จะรับโอนไปก่อนจนกว่ากรมบัญชีกลางจะสั่งพอกอัตราให้

๖. กรณีที่ ก.พ. อนุมัติให้รับโอนในระดับ และอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่ได้รับอยู่เดิม ข้าพเจ้า

(ให้ขีดเครื่องหมาย/ใน  ที่ต้องการ)

ประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ

ไม่ประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอโอน

(.....)

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า .....ตำแหน่ง.....  
ระดับ.....(ส่วนราชการ).....  
เป็นผู้บังคับบัญชาใกล้ชิด ขอรับรองว่า .....  
เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย ไม่บกพร่องทางศีลธรรม และเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ ในหน้าที่การงานดี  
มีความสนใจ และอุตสาหะในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้รับรอง

...../...../.....

- หมายเหตุ**
๑. กรณีขอโอนติดตามคู่สมรส ให้แนบหลักฐานที่แสดงว่าคู่สมรสมีภูมิลำเนา หรือปฏิบัติงานอยู่ในจังหวัด ที่ขอโอนไป
  ๒. กรณีขอโอนกลับภูมิลำเนาเดิม ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม
  ๓. กรณีขอโอนเพื่อดูแลบิดา มารดา หรือ บุตร ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา หรือ บุตร และใบรับรองแพทย์ ในกรณีที่บิดา มารดา หรือ มีโรคประจำตัว
  ๔. หลักฐานอื่นๆ เช่นสำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ใบเปลี่ยนชื่อหรือนามสกุล (ถ้ามี)