ประกาศสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย
เรื่อง รับโอนข้าราชการพลเรือน

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย จังหวัดนนทบุรี มีความประสงค์จะรับโอนข้าราชการพลเรือน ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๑๘๑๑ กลุ่มอำนวยการ จำนวน ๑ ตำแหน่ง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัครเข้ารับการคัดเลือก

๑.๑ เป็นข้าราชการพลเรือน มีคุณสมบัติทั่วไปและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑

๑.๒ ไม่เป็นผู้อยู่ระหว่างถูกดำเนินการทางวินัย หรืออยู่ระหว่างถูกลงโทษหรือเคยถูกลงโทษทางวินัย หรือทางอาญา

๑.๓ ผู้ประสงค์ขอโอนจะต้องมีประสบการณ์ตามตำแหน่งที่ขอโอนมาดำรงตำแหน่ง

๒. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

๒.๑ แบบใบขอโอน พร้อมลงลายมือชื่อให้ครบถ้วน	จำนวน ๑ ฉบับ
๒.๒ สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพฯ	จำนวน ๑ ฉบับ
๒.๓ สำเนาทะเบียนประวัติการรับราชการ (ก.พ.๗)	จำนวน ๑ ฉบับ
๒.๔ สำเนาวุฒิการศึกษา (ใบประกาศนียบัตร)	จำนวน ๑ ฉบับ
๒.๕ สำเนาใบแสดงผลการเรียน (Transcript)	จำนวน ๑ ฉบับ
๒.๖ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	จำนวน ๑ ฉบับ
๒.๗ สำเนาทะเบียนบ้าน	จำนวน ๑ ฉบับ
๒.๘ สำเนาบัตรข้าราชการ	จำนวน ๑ ฉบับ
๒.๙ รูปถ่ายหน้าตรงชุดปกติขาวขนาด ๑ นิ้ว	จำนวน ๒ รูป
๒.๑๐ เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี) เช่น สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล	จำนวน ๑ ฉบับ

ทั้งนี้ ให้ผู้ประสงค์ขอโอนรับรอง “สำเนาถูกต้อง” พร้อมทั้งลงลายมือชื่อและวันที่กำกับในเอกสารและหลักฐานทุกฉบับด้วย

๓. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะโอน ยื่นเอกสารต่าง ๆ ได้ดังนี้

๓.๑ ยื่นด้วยตนเองได้ที่ งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มอำนวยการ สำนักทันตสาธารณสุข อาคาร ๕ ชั้น ๓ กรมอนามัย

/๓.๒ ส่งเอกสาร....

๓.๒ ส่งเอกสารทางไปรษณีย์ถึงงานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มอำนวยการ สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย อาคาร ๕ ชั้น ๓ เลขที่ ๘๘/๒๒ หมู่ ๔ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ เบอร์โทรศัพท์ ๐๒-๕๙๐-๔๔๗๓,๐๒-๕๙๐-๔๒๐๕

๓.๓ สามารถยื่นเอกสารได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป ตามวันและเวลาราชการ

๔. วิธีการคัดเลือก

สำนักทันตสาธารณสุข จะดำเนินการคัดเลือกโดยพิจารณาจากเอกสารและหลักฐานการขอโอน และ/หรือการสัมภาษณ์ ผลการตัดสินของคณะกรรมการถือเป็นที่สิ้นสุด

๕. เงื่อนไขอื่นๆ

๕.๑ ผู้จะขอโอนต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง รวมทั้งประสบการณ์ในการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในประกาศรับโอนจริง โดยกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ในแบบหนังสือขอโอน พร้อมทั้งยื่นเอกสารและหลักฐานให้ถูกต้องครบถ้วน หากหลักฐานไม่ครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในประกาศ สำนักทันตสาธารณสุข จะไม่รับไว้พิจารณา

๕.๒ ผู้จะขอโอนต้องไม่อยู่ระหว่างลาศึกษาต่อ หรือรับราชการชดใช้ทุนกรณีศึกษาต่อ

๕.๓ สำนักทันตสาธารณสุข ขอสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับโอน หากพิจารณาและเห็นว่าผู้ประสงค์ขอโอนไม่เหมาะสมกับตำแหน่งที่จะรับโอน

๕.๔ สิทธิการขอเบิกค่าเช่าบ้าน เป็นไปตามระเบียบที่กำหนด ประกอบกับดุลยพินิจของผู้มีอำนาจอนุมัติและมีผลต่อการพิจารณา

ประกาศ ณ วันที่ ๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๙

(นายดำรง อำรงเลิศพันธุ์)
ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข

สำนักทันตสาธารณสุข
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๔๔๗๓
๐ ๒๕๙๐ ๔๒๐๕

เอกสารประกอบการโอน/ย้าย
https://bit.ly/๓bv๑VLY