



ที่ สข ๐๐๓๒.๑๐๑.๒/ สข น ก ๖

โรงพยาบาลหาดใหญ่  
๑๘๒ ถนนรวิการ อำเภอหาดใหญ่  
จังหวัดสงขลา ๙๐๑๑๐

ก ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รัยย้าย/โอนข้าราชการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป

ด้วย โรงพยาบาลหาดใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา มีความประสงค์รัยย้าย/โอนข้าราชการ จำนวน ๒ ตำแหน่ง ดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๒๒๗๒  
กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลหาดใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

๒. ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่  
๑๓๒๓๐๙ กลุ่มงานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลหาดใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน หากมีผู้ประสงค์จะย้าย/โอนไปดำรงตำแหน่งดังกล่าว ใ้ยื่นคำขอย้าย/โอน โดยเสนอผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น  
ส่งถึงกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลหาดใหญ่ ได้ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ในวัน  
และเวลาราชการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายพีระพงษ์ ภาวสุทธิไพศิฐ)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

โทร ๐ ๗๔๒๗ ๓๒๑๙

โทรสาร ๐ ๗๔๒๗ ๓๒๑๘

## ใบขอย้าย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่งใหม่

เรียน .....

1. ข้าพเจ้า.....วุฒิ.....

ใบอนุญาต..... วุฒิบัตร.....

2. ปัจจุบันข้าพเจ้าดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....

ตำแหน่งเลขที่..... ส่วนราชการ.....

ดำรงตำแหน่งเมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ. .... อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท

ปฏิบัติราชการจริงที่.....

ตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

ขณะนี้

อยู่ในระหว่างการลาศึกษา / ฝึกอบรม / หรือดูงาน หลักสูตร  
ตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .... ถึงวันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

ไม่อยู่ในระหว่างการลาศึกษา / ฝึกอบรม / ดูงาน

อยู่ในระหว่างปฏิบัติงานชดใช้ทุนหลักสูตร.....  
ต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุน..... ปี ตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....  
ถึงวันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการ

3. ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่ง.....ระดับ.....

ส่วนราชการ.....

เหตุผลในการขอย้าย.....

และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลพร้อมนี้แล้วจำนวน..... ฉบับ

4. หากปรากฏว่า ตำแหน่งที่จะขอย้ายเป็นระดับที่ต่ำกว่าระดับตำแหน่งที่ข้าพเจ้าดำรงตำแหน่งอยู่ข้าพเจ้า

ยินยอมลดระดับ  ไม่ยินยอมลดระดับ

5. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย

มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

อยู่ในระหว่างประเมินผลงานทางวิชาการ โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่ โดยขอให้นำผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิมไปขอประเมินเพื่อเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

6. ในการขอย้ายครั้งนี้หากทางราชการอนุญาตให้ย้ายได้ ข้าพเจ้า (ให้ขีดเครื่องหมาย / ใน  ที่ต้องการ)

- 6.1 เงินค่าขนย้ายสิ่งของส่วนตัว       ขอเบิก                       ไม่ขอเบิก
- 6.2 เงินค่าพาหนะเดินทาง               ขอเบิก                       ไม่ขอเบิก
- 6.3 เงินค่าเบี้ยเลี้ยง                       ขอเบิก                       ไม่ขอเบิก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอย้าย  
(.....)

**คำรับรองการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับตำแหน่งใหม่**

ตามที่ (นาย , นาง , นางสาว) .....

ตำแหน่ง.....มี

ความประสงค์ขอย้ายไปดำรงตำแหน่งทางจังหวัด..... นั้น ได้พิจารณา

- ให้เบิกตามรายการที่ระบุใน 6
- ให้เบิกเฉพาะรายการที่ .....
- ไม่ให้เบิกทุกรายการที่ระบุใน 6

(ลงชื่อ).....  
(.....)  
...../...../.....

- หมายเหตุ
1. กรณีขอย้ายติดตามคู่สมรส ให้แนบสำเนาคำสั่งย้ายหรือหลักฐานการย้ายของคู่สมรส
  2. กรณีขอย้ายกลับภูมิลำเนา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม
  3. กรณีขอย้ายเพื่อดูแลบิดา มารดา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดาและกรณีที่บิดา มารดา อายุต่ำกว่า 65 ปี และมีโรคประจำตัวที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้แนบใบรับรองจากแพทย์ด้วย
  4. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการกอง หรือ หัวหน้าหน่วยราชการบริหารส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้เป็นผู้ให้คำรับรอง เบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับ ตำแหน่งใหม่ แล้วแต่กรณี

## บันทึกประกอบการขอย้าย / โอน

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....  
ส่วนราชการ.....  
มีความประสงค์จะขอย้าย / โอน ไปรับราชการที่ .....

- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....  
**แต่ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย / โอน**
- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....  
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนโอนไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่
- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....  
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน
- ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่าง ประเมินผลงาน  
ทางวิชาการ
- ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่โดยขอ**นำผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิม  
ขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่**

(ลงชื่อ).....ผู้ขอย้าย / โอน  
วันที่.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่งานเจ้าหน้าที่  
วันที่.....

## ใบขอโอน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอโอนมารับราชการ

เรียน .....

1. ข้าพเจ้า ..... อายุ ..... ปี  
วุฒิ ..... สำเร็จการศึกษาจาก ..... และ  
ได้รับใบประกอบวิชาชีพ สาขา ..... และได้รับวุฒิบัตร  
สาขา ..... ตามที่ได้แนบมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว จำนวน

2 ชุด

2. ข้าพเจ้าเริ่มรับราชการ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
รวมเป็นเวลารับราชการ ..... ปี ..... เดือน ขณะนี้รับราชการเป็นข้าราชการ.....  
ตำแหน่ง..... ระดับ..... ฝ่าย/แผนก.....  
กอง..... กอง..... กระทรวง.....  
จังหวัด..... รับเงินเดือนขั้น ..... บาท .....

3. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอโอนมารับราชการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ในตำแหน่ง ..... ระดับ ..... ส่วนราชการ .....

4. ข้าพเจ้ามีเหตุผลในการขอโอนครั้งนี้ คือ .....

และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว จำนวน ..... ฉบับ

5. การโอนครั้งนี้ข้าพเจ้า (ให้ขีดเครื่องหมาย / ใน  ที่ต้องการ

5.1 เงินค่าขนย้ายสิ่งของส่วนตัว  ขอเบิก  ไม่ขอเบิก

5.2 เงินค่าพาหนะเดินทาง  ขอเบิก  ไม่ขอเบิก

5.3 เงินค่าเบี้ยเลี้ยง  ขอเบิก  ไม่ขอเบิก

6. หากตำแหน่งที่ไ้รับโอนข้าพเจ้าเป็นตำแหน่งที่มีอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่ข้าพเจ้าได้รับ  
อยู่ในปัจจุบัน ข้าพเจ้ายินดีที่จะรับเงินเดือนขั้นที่มีอยู่ของตำแหน่งที่จะรับโอนไปก่อนจนกว่ากรมบัญชีกลาง  
จะสั่งพอกอัตราให้

(มีต่อหน้า 2)

7. กรณีที่ ก.พ. อนุมัติให้รับโอนในระดับ และอัตราเงินเดือนต่ำกว่าที่ได้รับอยู่เดิม  
ข้าพเจ้า (ให้ขีดเครื่องหมาย / ใน  ที่ต้องการ)

ประสงค์ที่จะขอโอนมารับราชการ  ไม่ประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

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

(ลงชื่อ).....

( )

ผู้รับรอง

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

หมายเหตุ

1. กรณีขอโอนติดตามสามีให้แนบสำเนาคำสั่งย้ายของสามี
2. กรณีขอโอนกลับภูมิลำเนาเดิม ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม
3. กรณีขอโอนเพื่อดูแลบิดา มารดา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา  
และใบรับรองแพทย์ ในกรณีที่บิดาหรือมารดามีโรคประจำตัว
4. การขอเบิกเงินตามข้อ 5. อยู่ในดุลพินิจของผู้บังคับบัญชาทางสังกัดเดิมเป็นผู้พิจารณา