



ประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

เรื่อง รับโอนข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดอื่น หรือพนักงานส่วนท้องถิ่นอื่น หรือข้าราชการประเภทอื่น เพื่อแต่งตั้งเป็นข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด

ด้วยองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม มีความประสงค์จะรับโอนข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดอื่น หรือพนักงานส่วนท้องถิ่นอื่น หรือข้าราชการประเภทอื่น เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่ว่าง ตามแผนอัตรากำลึง ๓ ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖) (ครั้งที่ ๖) ตามประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ลงวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๕ จำนวน ๖ ตำแหน่ง ๑๗๐ อัตรာ ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่รับโอน

- |                                       |                          |          |       |
|---------------------------------------|--------------------------|----------|-------|
| ๑.๑ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข        | ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ | จำนวน ๓๖ | อัตรာ |
| ๑.๒ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข        | ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ | จำนวน ๒๒ | อัตรာ |
| (เภสัชกรรม)                           |                          |          |       |
| ๑.๓ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข        | ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ | จำนวน ๑๕ | อัตรာ |
| (ทันตสาธารณสุข)                       |                          |          |       |
| ๑.๔ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ              | ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ | จำนวน ๓๖ | อัตรာ |
| ๑.๕ ตำแหน่งแพทย์แผนไทย                | ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ | จำนวน ๒๘ | อัตรာ |
| ๑.๖ ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี | ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน | จำนวน ๓๓ | อัตรာ |

๒. คุณสมบัติของผู้ขอโอน

๒.๑ ปัจจุบันเป็นข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือพนักงานส่วนท้องถิ่นอื่น หรือข้าราชการประเภทอื่น

๒.๒ มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่ ก.จ.กำหนด

๒.๓ ไม่เคยถูกลงโทษทางวินัย หรืออยู่ระหว่างถูกดำเนินการทางวินัย

๓. เอกสารหลักฐานที่ใช้ในการสมัครขอโอน

- ๓.๑ คำร้องขอโอนที่ได้รับความยินยอมจากต้นสังกัด
- ๓.๒ ประวัติส่วนตัวของผู้ขอโอน ตีรูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป
- ๓.๓ ประวัติการลาและหนังสือรับรองความประพฤติที่ผู้บังคับบัญชารับรองแล้ว
- ๓.๔ สำเนาทะเบียนประวัติข้าราชการ พร้อมรับรองสำเนา
- ๓.๕ สำเนาวุฒิการศึกษา
- ๓.๖ อื่นๆ (ถ้ามี)

๔. หลักเกณฑ์การพิจารณารับโอน

จะดำเนินการประเมินบุคคลด้วยวิธีการสัมภาษณ์ หรือวิธีอื่นใด วิธีหนึ่งหรือหลายวิธี ตามความเหมาะสม

๕. กำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการรับคำร้องขอโอน

ผู้มีความประสงค์ขอโอนสามารถยื่นคำร้องขอโอนพร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้องได้ ณ กองการเจ้าหน้าที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม หรือส่งทางไปรษณีย์ตั้งแต่วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เป็นต้นไป และหากต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมสามารถติดต่อสอบถามได้ที่กองการเจ้าหน้าที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๓๔๙๖-๐๘๑๘ ต่อ ๑๑๗ หรือดาวน์โหลดเอกสารเพิ่มเติมได้ที่ [http : //www.nkppao.go.th](http://www.nkppao.go.th)

ทั้งนี้ การรับโอนในครั้งนี้องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมจะพิจารณาคัดเลือกตามความเหมาะสมและความจำเป็น ตามแนวทางของประกาศหลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ดังนั้น จึงไม่ใช่ข้อตั้งกลหรือข้อสัญญาที่จะผูกพันให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมต้องรับโอนผู้ยื่นความประสงค์ทุกกรณี

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายจिरวัฒน์ สสมทรัพย์)

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

แบบคำร้องขอโอน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอโอนมารับราชการในสังกัด.....

เรียน .....

ด้วยข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี วุฒิการศึกษา.....

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....อัตราเงินเดือน.....บาท

สังกัด.....เริ่มรับราชการเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ปัจจุบันเป็นเวลา.....ปี.....เดือน.....วัน มีความประสงค์ขอโอนไปรับราชการในสังกัดองค์การบริหาร

ส่วนจังหวัดนครปฐม

เหตุผลที่ขอโอน

- ๑. ....
- ๒. ....
- ๓. ....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบในการโอนครั้งนี้ด้วย

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

.....  
.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นถัดไป

.....  
.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นสูงสุด

.....  
.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ติดรูปถ่าย  
ขนาด ๑ นิ้ว

## แบบประวัติส่วนตัว

### ผู้ประสงค์ขอโอนมารับราชการในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

๑. ชื่อ และนามสกุล .....
๒. วัน เดือน ปีเกิด .....อายุ.....ปี สัญชาติ.....ศาสนา.....
๓. ชื่อบิดา.....ชื่อมารดา.....
๔. ภูมิลำเนาเดิม.....
๕. สถานภาพการสมรส.....
๖. เริ่มบรรจุเข้ารับราชการครั้งแรก ตำแหน่ง.....ระดับ.....
๗. ตำแหน่งปัจจุบัน.....รับราชการในตำแหน่งดังกล่าวมาเป็น  
เวลา.....ปี.....เดือน.....วัน
๘. อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท วุฒิการศึกษา.....
๙. ประสบการณ์การทำงาน  
.....  
.....  
.....
๑๐. ผ่านการศึกษาอบรม/ดูงาน  
.....  
.....  
.....
๑๑. การดำเนินการทางวินัย/อาญา.....
๑๒. ตำแหน่งที่ขอโอน  
.....
๑๓. สถานที่ติดต่อได้สะดวก รวดเร็ว.....
๑๔. ภาระหนี้สินกับหน่วยงานต้นสังกัด.....

(ลงชื่อ)..... เจ้าของประวัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบประวัติการลา  
ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ระหว่างวันที่ ..... ถึงวันที่ .....

ชื่อ - ตำแหน่ง	จำนวนครั้งที่ลา	จำนวนวันลา							หมายเหตุ
		ลาป่วย	ลากิจ	ลาอุปสมบท	ลาไปศึกษาต่อ	ลาพักผ่อน	รวมวันลา	มาสาย	
									คงเหลือวัน ลาพักผ่อน .....วัน

ข้าราชการผู้นี้อยู่ระหว่าง ( ) ถูก ( ) ไม่ถูก ดำเนินการทางวินัย อาญา ทางแพ่ง  
ความประพฤติ .....

(ลงชื่อ) .....ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น/ผู้ควบคุมวันลา  
(.....)  
ตำแหน่ง.....



ที่...../.....

.....

## หนังสือรับรองคุณสมบัติ

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า.....

ตำแหน่ง.....สังกัด.....

เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน มีความประพฤติเรียบร้อย ไม่ถูกดำเนินการทางวินัย ตามประกาศองค์การบริหาร  
ส่วนจังหวัดนครปฐม ลงวันที่.....ตุลาคม ๒๕๖๕ ทุกประการ

ให้ไว้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....