



ประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร
เรื่อง รับโอน ย้ายข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด พนักงานส่วนท้องถิ่นอื่น

ด้วยองค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร มีความประสงค์จะรับโอน ย้ายข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด พนักงานส่วนท้องถิ่นอื่น เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสายงานผู้บริหารขององค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร จำนวน ๑ ตำแหน่ง ๑ อัตรา

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๕๒ (๑) ของประกาศ ก.จ.จ. มุกดาหาร เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลขององค์การบริหารส่วนจังหวัด (แก้ไขเพิ่มเติม) พ.ศ. ๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔ และแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๖ ข้อ ๑๖๓ (๒) และข้อ ๑๖๔ แห่งประกาศ ก.จ.จ.มุกดาหาร เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการคัดเลือก การบรรจุและแต่งตั้ง การย้าย การโอน การรับโอน การเลื่อนระดับ และการเลื่อนชั้นเงินเดือน (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๒ หมวด ๗ การโอนและการรับโอนพนักงานส่วนท้องถิ่น จึงประกาศรับโอน ย้ายข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น ในตำแหน่งประเภทและระดับเดียวกัน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่รับโอน

๑.๑ ตำแหน่งผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่ (นักบริหารงานทั่วไป ระดับกลาง) เลขที่ตำแหน่ง ๔๓-๑-๒๙-๒๑๐๑-๐๑๔ กองการเจ้าหน้าที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร จำนวน ๑ อัตรา

๒. คุณสมบัติของผู้ขอโอน

- ๒.๑ เป็นข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือพนักงานส่วนท้องถิ่นอื่น
- ๒.๒ ปัจจุบันดำรงตำแหน่งประเภทและระดับเดียวกันกับตำแหน่งที่รับโอน
- ๒.๓ มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่ ก.จ. กำหนด
- ๒.๔ ไม่เป็นผู้อยู่ในระหว่างถูกดำเนินทางวินัย หรือถูกลงโทษทางวินัย

๓. เอกสารและหลักฐานการขอโอน

- ๓.๑ คำร้องขอโอนที่ได้รับความยินยอมจากต้นสังกัด
- ๓.๒ ประวัติส่วนตัวของผู้ขอโอน พร้อมรูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป (ถ่ายครั้งเดียว

ไม่เกิน ๖ เดือน)

- ๓.๓ หนังสือรับรองความประพฤติในการปฏิบัติงานที่ผู้บังคับบัญชารับรองแล้ว
- ๓.๔ ประวัติการลาของผู้ขอโอน
- ๓.๕ หนังสือยินยอมให้โอนจากต้นสังกัด
- ๓.๖ สำเนาทะเบียนประวัติข้าราชการ (ก.พ.๗) รับรองโดยหน่วยงานการเจ้าหน้าที่
- ๓.๗ สำเนาวุฒิการศึกษาที่ตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง
- ๓.๘ เอกสารหลักฐานอื่น ๆ ประกอบการรับโอนที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

๔. กำหนดระยะเวลารับโอน

ตั้งแต่วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ จนถึงวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗ ข้าราชการ หรือ พนักงานส่วนท้องถิ่นอื่น ผู้ใดประสงค์จะขอโอนไปรับราชการสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร สามารถยื่นคำร้องขอโอนที่ได้รับความยินยอมจากต้นสังกัดพร้อมด้วยประวัติส่วนตัว ประวัติการรับราชการ และเอกสารหลักฐานตามข้อ ๓ ด้วยตนเอง ในวันและเวลาราชการ ณ กองการเจ้าหน้าที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร หรือส่งทางไปรษณีย์ (โดยถือเอาวันที่ประทับตราไปรษณีย์ต้นทางเป็นสำคัญ) และสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมให้ติดต่อสอบถามรายละเอียดได้ที่กองการเจ้าหน้าที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร โทรศัพท์ ๐-๔๒๖๑-๕๓๗๘ ในวันและเวลาราชการ และสามารถดาวน์โหลดเอกสารประกอบการขอโอนได้ทาง www.mukdahanpao.go.th

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗

พ.ต.ท.



(จิตต์ ศรีโยทะ มุกดาชนพงศ์)

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร

คำร้องขอโอน

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอโอนไปรับราชการในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร

เรียน

ด้วยข้าพเจ้า.....อายุ.....วุฒิ.....
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....อัตราเงินเดือน.....บาท
สังกัด.....
เริ่มรับราชการเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....จนถึงปัจจุบันเป็นเวลา.....ปี.....เดือน.....วัน
มีความประสงค์จะขอโอนไปรับราชการในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร

เหตุผลที่ขอโอน

๑.
๒.
๓.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบในการโอนครั้งนี้ด้วย

(ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่ง.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

.....
.....
.....

(ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่ง.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นถัดไป

.....
.....
.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นสูงสุด

.....
.....
.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบประวัติส่วนตัว

๑. ชื่อและนามสกุล.....
๒. วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....ศาสนา.....
๓. ชื่อ-สกุล บิดา.....ชื่อ-สกุล มารดา.....
๔. ภูมิลำเนาเดิม.....
๕. ที่อยู่ปัจจุบัน.....

๖. สถานภาพการสมรส () สมรส () สมรสอยู่ด้วยกัน () สมรสไม่ได้อยู่ด้วยกัน () หย่า () หม้าย
๗. เริ่มบรรจุเข้ารับราชการครั้งแรกตำแหน่ง.....ระดับ.....
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
๘. ตำแหน่งปัจจุบัน.....รับราชการในตำแหน่งดังกล่าวมาเป็นเวลา.....ปี
๙. อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท วุฒิการศึกษา.....
จากสถานศึกษา.....
๑๐. ประสบการณ์การทำงาน.....
.....
.....
๑๑. ผ่านการศึกษาอบรม/ดูงาน.....
.....
.....
๑๒. การดำเนินการทางวินัย/อาญา.....
๑๓. สถานที่ติดต่อได้สะดวกรวดเร็ว.....
.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

ประวัติการลา และความประพฤติของข้าราชการ
ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

ชื่อ - สกุล	จำนวนครั้งที่ลา	จำนวนวันลา					รวมวันลา	หมายเหตุ
		ลาป่วย	ลากิจ	ลาอุปสมบท	ลาคลอดบุตร	ลาไปศึกษาต่อ		

ข้าราชการผู้นี้อยู่ระหว่าง

 ถูก

 ไม่ถูก

} ดำเนินการทางวินัย อายูฯ ทางแพ่ง

ความประพฤติ.....
.....
.....

(ลงชื่อ).....ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

(.....)

ตำแหน่ง.....



หนังสือยินยอมให้โอน

ที่

ส่วนราชการ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ยินยอมให้.....ซึ่งเป็น(ข้าราชการ,พนักงานเทศบาล,พนักงานส่วนตำบล).....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....สังกัด.....

.....อัตราเงินเดือน.....บาท

(.....) โอนไปรับราชการสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร

ให้ไว้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.๒๕๖๗

ลงชื่อ.....

(.....)

นายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น.....



หนังสือรับรองความประพฤติ

ที่

ส่วนราชการ.....

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....

ตำแหน่ง.....ระดับ/อันดับ.....สังกัด.....

.....อัตราเงินเดือน.....บาท

(.....) เป็นผู้มี ความประพฤติดี และไม่เป็นผู้อยู่ในระหว่างถูกสั่งพักราชการ หรือถูกสั่งให้ออกจากราชการไว้ก่อนตามมาตรฐานทั่วไป หรือหลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล ของข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น หรือตามกฎหมายอื่น

ให้ไว้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.๒๕๖๗

ลงชื่อ.....

(.....)

นายกองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น.....