



ประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี
เรื่อง รับโอนข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด พนักงานส่วนท้องถิ่น หรือข้าราชการประเภทอื่น
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในสายงานผู้บริหารในอัตรารว่างขององค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี

ด้วยองค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี มีความประสงค์จะรับโอนข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด พนักงานส่วนท้องถิ่น หรือข้าราชการประเภทอื่นที่ไม่ใช่ข้าราชการการเมืองในตำแหน่งประเภทและระดับเดียวกัน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในสายงานผู้บริหารในอัตรารว่างขององค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี จำนวน ๖ อัตรา ดังนั้น เพื่อให้การรับโอนฯ เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๕๒ (๑) ของประกาศคณะกรรมการข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด จังหวัดลพบุรี เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลขององค์การบริหารส่วนจังหวัด (แก้ไขเพิ่มเติมเกี่ยวกับการสรรหาตำแหน่งสายงานผู้บริหารที่ว่าง) พ.ศ. ๒๕๖๔ ลงวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔ จึงประกาศรับโอนข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด พนักงานส่วนท้องถิ่น หรือข้าราชการประเภทอื่น เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในสายงานผู้บริหารในอัตรารว่างขององค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่รับโอน

- ๑.๑ ตำแหน่งผู้อำนวยการกองสาธารณสุข (นักบริหารงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ระดับกลาง) จำนวน ๑ อัตรา
- ๑.๒ ตำแหน่งผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่ (นักบริหารงานทั่วไป ระดับกลาง) จำนวน ๑ อัตรา
- ๑.๓ ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (นักบริหารงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ระดับต้น) จำนวน ๑ อัตรา
- ๑.๔ ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายนิติการ (นักบริหารงานทั่วไป ระดับต้น) จำนวน ๑ อัตรา
- ๑.๕ ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสังคม (นักบริหารงานสวัสดิการสังคม ระดับต้น) จำนวน ๑ อัตรา
- ๑.๖ ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายสถานสงเคราะห์ (นักบริหารงานสวัสดิการสังคม ระดับต้น) จำนวน ๑ อัตรา

๒. คุณสมบัติของผู้ขอโอน

๒.๑ เป็นข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด พนักงานส่วนท้องถิ่น หรือข้าราชการประเภทอื่น ซึ่งลักษณะงานเทียบเคียงได้กับตำแหน่งบริหาร โดยมีหนังสือรับรองจากส่วนราชการต้นสังกัดและผู้ที่ขอให้รับโอนจะต้องมีระดับตำแหน่งไม่ต่ำกว่าตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง

๒.๒ มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่ ก.จ. กำหนด

๓. เอกสารและหลักฐานการขอโอน

- ๓.๑ คำร้องขอโอนที่ได้รับความยินยอมจากต้นสังกัดแล้ว
- ๓.๒ ประวัติส่วนตัวของผู้ขอโอน พร้อมกับรูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป
- ๓.๓ ประวัติการลาของผู้ขอโอน และหนังสือรับรองความประพฤติที่ผู้บังคับบัญชา
รับรองแล้ว
- ๓.๔ สำเนาทะเบียนประวัติข้าราชการ (ก.พ.๗) รับรองโดยงานการเจ้าหน้าที่
- ๓.๕ สำเนาวุฒิการศึกษาที่ตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งพร้อมรับรอง
สำเนาถูกต้อง
- ๓.๖ หนังสือยินยอมให้โอนจากต้นสังกัด
- ๓.๗ เอกสารหลักฐานอื่น ๆ ประกอบการขอโอน (ถ้ามี)

๔. กำหนดระยะเวลาการรับสมัคร

ตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป จนถึงวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ โดยผู้ประสงค์จะขอโอนไปรับราชการในตำแหน่งดังกล่าว ยื่นคำร้องขอโอนพร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้องด้วยตนเอง ที่ฝ่ายการเจ้าหน้าที่ กองการเจ้าหน้าที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี ถนนนารายณ์มหาราช อำเภอเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี ๑๕๐๐๐

ข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด พนักงานส่วนท้องถิ่น หรือข้าราชการประเภทอื่น ผู้ใดประสงค์จะขอโอนไปรับราชการในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี และต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติม ให้ติดต่อสอบถามรายละเอียดได้ที่ฝ่ายการเจ้าหน้าที่ กองการเจ้าหน้าที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี โทรศัพท์ ๐-๓๖๔๑-๑๔๐๔ ต่อ ๑๐๑ ในวันและเวลาราชการ หรือ WWW.LOPPAO.COM

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔



(นางอรพิน จิระพันธุ์วานิช)

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี

คำร้องขอโอน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอนโอนไปรับราชการในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี

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

เหตุที่ขอโอน

1.
2.
3.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

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

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาถัดไป

.....

.....

.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นสูงสุด

.....

.....

.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบฟอร์มการขอโอน
สำหรับพนักงานส่วนท้องถิ่นหรือข้าราชการประเภทอื่น

ชื่อนี้ - สกุล					
๒. วัน เดือน ปีเกิด	๓. สถานที่เกิด จังหวัด ประเทศ	๔. สัญชาติ	๕. เชื้อชาติ	๖. เพศ	(ติดรูปถ่าย) ขนาด ๑" หรือ ๒"
๗. สถานภาพ () โสด () สมรสอยู่ด้วยกัน () สมรสไม่อยู่ด้วยกัน () หย่า () หม้าย					
๘. ที่อยู่ปัจจุบัน โทรศัพท์			๙. ที่อยู่คู่สมรส โทรศัพท์		
๑๐. วุฒิกการศึกษา (ให้เขียนตัวเต็มห้ามใช้คำย่อ)					
๑๑. ความสามารถพิเศษ/ประสบการณ์/การศึกษาดูงาน					
๑๒. ตำแหน่งปัจจุบัน สถานที่ปฏิบัติราชการ			๑๓. ประวัติการทำงานทั้งภาครัฐและเอกชน		
๑๔. อัตราเงินเดือนปัจจุบัน					

๑๕. ตำแหน่งที่ขอโอน ส่วนราชการ	๑๖. เหตุผลที่ขอโอน
๑๗. ปัจจุบันท่านอยู่ในระหว่างถูกดำเนินการทางวินัยหรือไม่ ☐ อยู่ระหว่างดำเนินการ ☐ ไม่	
๑๘. ท่านเคยถูกลงโทษทางวินัยหรือไม่ ☐ อยู่ระหว่างดำเนินการ ☐ ไม่	
๑๙. ท่านเคยเป็นผู้รับโทษจำคุกเว้นแต่ความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษหรือไม่ ☐ อยู่ระหว่างดำเนินการ ☐ ไม่	
๒๐. รายชื่อผู้บังคับบัญชาหรือเคยเป็นผู้บังคับบัญชาดำรงไม่ต่ำกว่าหัวหน้าฝ่ายที่สามารถประเมินสมรรถภาพในการปฏิบัติราชการของท่านได้ ๒๐.๑ ชื่อ - สกุลตำแหน่ง..... สถานที่ปฏิบัติราชการ..... ๒๐.๒ ชื่อ - สกุลตำแหน่ง..... สถานที่ปฏิบัติราชการ..... ๒๐.๓ ชื่อ - สกุลตำแหน่ง..... สถานที่ปฏิบัติราชการ.....	

พร้อมนี้ได้แนบสำเนาเอกสารดังต่อไปนี้ เพื่อประกอบการพิจารณา คือ

๑. วุฒิการศึกษา
๒. ทะเบียนประวัติราชการ (ก.พ.๗)
- ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอโอน
(.....)

แบบประวัติส่วนตัว



๑. ชื่อและสกุล.....
๒. วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....ศาสนา.....
๓. ชื่อ บิดา.....ชื่อ มารดา.....
๔. ภูมิลำเนาเดิม.....
๕. ที่อยู่ปัจจุบัน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....โทรศัพท์.....
๖. สถานภาพการสมรส () โสด () สมรสอยู่ด้วยกัน
() สมรสไม่ได้อยู่ด้วยกัน () หย่า () หม้าย
เริ่มบรรจุเข้ารับราชการครั้งแรก ตำแหน่ง.....ระดับ.....
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.
๗. วุฒิการศึกษา.....
จากสถานศึกษา.....
๘. ตำแหน่งปัจจุบัน.....รับราชการในตำแหน่งดังกล่าวมาเป็น
เวลา.....ปี.....เดือน อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
๙. ประสบการณ์การทำงาน.....
.....
ประสบการณ์การศึกษาอบรม/ดูงาน.....
.....
๑๐. การดำเนินการทางวินัย/อาญา.....
๑๑. ตำแหน่งที่ประสงค์จะขอโอน.....
๑๒. สถานที่ติดต่อได้สะดวก รวดเร็ว.....
.....

(ลงชื่อ).....ผู้ขอโอน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ประวัติการลาและความประพฤติกของข้าราชการ
ปีงบประมาณ พ.ศ.

ชื่อ - สกุล	จำนวน ครั้งที่ลา	จำนวนวันลา						หมายเหตุ
		ลาป่วย	ลากิจ	ลา อุปสมบท	ลา คลอดบุตร	ลาไป ศึกษาต่อ	รวม วันลา	

ข้าราชการผู้นี้อยู่ระหว่าง () ถูก () ไม่ถูก ดำเนินการทางวินัย อาญา ทางแพ่ง
 ความประพฤติ

.....

(ลงชื่อ) ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น
 (.....)
 ตำแหน่ง