



ที่ สธ ๐๒๐๓.๐๑/ว.๓๕๔๕

สถาบันพระบรมราชชนก
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๕ กรกฎาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอให้แจ้งยืนยันรายชื่อข้าราชการพลเรือนสามัญซึ่งจะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ฯ

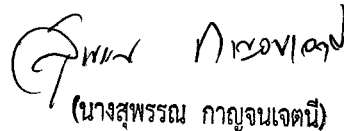
เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกลุ่มบริหารงานบุคคล สำนักบริหารกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๘/ว ๔๑๔ ลงวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๕๘ จำนวน ๑ ชุด

สถาบันพระบรมราชชนก ขอส่งสำเนาหนังสือกลุ่มบริหารงานบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๘/ว ๔๑๔ ลงวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๕๘ เรื่อง ขอให้แจ้งยืนยันรายชื่อข้าราชการพลเรือนสามัญซึ่งจะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ (ผู้ที่เกิดระหว่างวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๔๙๙ ถึงวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๐๐) โดยระบุชื่อ-สกุล ตำแหน่งและส่วนราชการ ตำแหน่งประเภท ระดับ ตำแหน่งเลขที่ วัน เดือน ปีเกิด พร้อมตรวจสอบความถูกต้อง ตามตัวอย่างบัญชีรายชื่อที่แนบมาพร้อมนี้ แล้วส่งให้สถาบันฯ ภายในวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๘ หากข้าราชการในสังกัด ไม่มีผู้ที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ ขอให้แจ้งสถาบันฯ ทราบด้วย

จึงเรียนมาเพื่อแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ


(นางสุพรรณ กาญจนเจตน์)

นักวิชาการศึกษานำนุการพิเศษ

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก

กลุ่มอำนวยการ

กลุ่มงานบริหารงานบุคคล

โทร ๐ ๒๕๕๐ ๑๙๑๙

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๙๑๙



บันทึกข้อความ

กลุ่มงานบริหารงานบุคคล
เลขที่รับ 1577
วันที่ 29 ส.ย. 2558
เวลา 14.33 น.

กลุ่มงานบริหารงานบุคคล
สํานักงานพระบรมราชชนก
เลขที่รับ 5656
วันที่ 29 ส.ย. 2558

ส่วนราชการ กลุ่มบริหารงานบุคคล สำนักบริหารกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๔๑๖
ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๘/ว ๔๑๔ วันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๕๘

เรื่อง ขอให้แจ้งยืนยันรายชื่อข้าราชการพลเรือนสามัญซึ่งจะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐
เรียน ผู้อำนวยการสำนัก สถาบัน ศูนย์ กลุ่ม และหน่วยงานต่าง ๆ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ด้วยกลุ่มบริหารงานบุคคล จะดำเนินการตรวจสอบรายชื่อข้าราชการพลเรือนสามัญซึ่งจะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ และจะต้องพ้นจากราชการเพราะครบเกษียณอายุเมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เพื่อนำบัญชีรายชื่อเสนอ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณถัดไป จึงขอได้โปรดดำเนินการดังนี้

๑. แจ้งข้าราชการพลเรือนสามัญซึ่งจะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง คำนวณหน้า ชื่อตัว ชื่อสกุล เลขประจำตัวประชาชน วัน เดือน ปีเกิด พร้อมทั้งลงลายมือชื่อและวัน เดือน ปี ที่รับทราบ การเกษียณอายุในหนังสือรับทราบการเกษียณอายุ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ที่แนบมาพร้อมนี้

๒. หากเจ้าของประวัติตรวจสอบแล้วปรากฏว่า คำนวณหน้า ชื่อตัว ชื่อสกุล เลขประจำตัวประชาชน ไม่ถูกต้องให้ระบุ คำนวณหน้า ชื่อตัว ชื่อสกุล เลขประจำตัวประชาชนที่ถูกต้อง ในหนังสือรับทราบการเกษียณอายุ โดยให้แนบหลักฐานสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ชุด

๓. หากวัน เดือน ปีเกิดไม่ถูกต้องและประสงค์จะขอแก้ไขวัน เดือน ปีเกิด ให้ดำเนินการ ยื่นเรื่องการขอแก้ไข วัน เดือน ปีเกิด ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการแก้ไข วัน เดือน ปีเกิด ในทะเบียนประวัติข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๔๘ ภายในเดือนธันวาคม ๒๕๕๙

ทั้งนี้ หากข้าราชการในสังกัดไม่มีผู้ที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ขอได้แจ้งให้กลุ่มบริหารงานบุคคลทราบด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก (ผ่านกลุ่ม.....๐.....)

(นางสาวภาวนา เพือกผาสุข)

ผู้อำนวยการกลุ่มบริหารงานบุคคล

S. S.
(นาง ศักยญา แสงรุ่งเรือง)
เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

เรียน กลุ่มบริหารงานบุคคล

เพื่อทราบ

นางสาว ๒

(นางสาวผกาพรรณ จันทร์เพิ่ม)

วิทยากรชำนาญการพิเศษ

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการกลุ่มอำนวยการ

๒๙/๑๐/๕๕

กลุ่มบริหารงาน
บุคคล
๒๙/๑๐/๕๕

หนังสือรับทราบการเกษียณอายุ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....

(บัญชีรายชื่อฯ ลำดับที่.....) เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ได้รับทราบตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแจ้งรายชื่อข้าราชการที่จะต้องพ้นจากราชการเพราะครบเกษียณอายุเมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๐) แล้ว ปรากฏว่า

	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ขอแก้ไขเป็น
๑. คำนำหน้า ชื่อตัว ชื่อสกุล			
คำนำหน้า	☐	☐	
ชื่อตัว	☐	☐	
ชื่อสกุล	☐	☐	
๒. เลขประจำตัวประชาชน	☐	☐	
๓. วัน เดือน ปี เกิด	☐	☐	☐ ไม่ประสงค์ขอแก้ไข
			☐ ประสงค์ขอแก้ไขเป็น *
			

หมายเหตุ * หากประสงค์ขอแก้ไขวัน เดือน ปีเกิด ให้ดำเนินการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการแก้ไขวัน เดือน ปี เกิด ในทะเบียนประวัติข้าราชการ พ.ศ.๒๕๔๘ โดยจัดส่งเอกสารต้นฉบับ พร้อมหลักฐานต่าง ๆ ให้ครบถ้วนทุกรายการ ตามที่ระบุในข้อ ๙ ของระเบียบดังกล่าวส่งให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ จะยื่นคำขอแก้ไขเมื่อใดก็ได้แต่ไม่ช้ากว่าเดือนธันวาคม ๒๕๕๙

จึงลงลายมือชื่อ และวัน เดือน ปี ที่รับทราบไว้เป็นหลักฐานแล้ว

(ลงชื่อ).....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หมายเหตุ ส่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๕๘

หมายเหตุ ข้าราชการผู้ซึ่งจะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐
 ได้แก่ ผู้ที่เกิดในระหว่างวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๔๙๙ ถึงวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๐๐
 คือ เกิดในเดือนและปี ดังต่อไปนี้

พ.ศ.๒๔๙๙	พ.ศ.๒๕๐๐
ตุลาคม (เฉพาะผู้ที่เกิด ๒ - ๓๑ ตุลาคม)	มกราคม
พฤศจิกายน	กุมภาพันธ์
ธันวาคม	มีนาคม
	เมษายน
	พฤษภาคม
	มิถุนายน
	กรกฎาคม
	สิงหาคม
	กันยายน
	๑ ตุลาคม