



ที่ สธ ๐๒๐๓.๐๙๒๘.๑.๔/ว ๑๒๒

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช
๔๔ หมู่ ๓ ตำบลลาดบัวขาว
อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ๗๐๑๑๐

๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง รับย้ายข้าราชการ

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลทุกแห่งในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบสมัครฯ

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช มีความประสงค์จะรับย้ายข้าราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ (ด้านการสอน) ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๔๕๑ กลุ่มวิชาการ เพื่อทำหน้าที่ด้านการสอนและอื่น ๆ หากมีผู้ประสงค์จะย้ายไปดำรงตำแหน่งดังกล่าวให้ส่งใบสมัครพร้อมเอกสารและหลักฐานต่าง ๆ ได้ที่หน่วยการเจ้าหน้าที่ กลุ่มงานอำนวยการ ในวันและเวลาราชการ ตั้งแต่บัดนี้ จนถึงวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอความร่วมมือการประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการในสังกัดทราบโดยทั่วกันด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

๐๒๑๑

(นางสาวศุภกรใจ เจริญสุข)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช

กลุ่มงานอำนวยการ

โทร. ๐ ๓๒๓๔ ๔๔๕๕-๖

โทรสาร ๐ ๓๒๓๔ ๔๔๕๕

แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษาเพื่อขอย้ายไปดำรง
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการสอน) ตำแหน่งเลขที่ ๙๕๑

รูปถ่าย
๑ นิ้ว

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ-สกุล..... วัน เดือน ปี เกิด..... อายุตัว.....ปี
เริ่มรับราชการเมื่อวันที่.....อายุราชการ.....ปี
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....
ส่วนราชการ.....
ตั้งแต่วันที่.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
โทรศัพท์.....e-mail.....

๒. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง.....ระดับปฏิบัติการ (ระดับ ๕) ตั้งแต่วันที่.....
ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการ (ระดับ ๖) ตั้งแต่วันที่.....
ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการ (ระดับ ๗) ตั้งแต่วันที่.....

๓. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

☐ ถูกสอบสวน.....เมื่อ.....
☐ ถูกลงโทษ.....เมื่อ.....
☐ ไม่มี

๔. วุฒิการศึกษา

☐ปริญญาตรี.....สาขา.....
สถาบัน.....เมื่อ.....
☐ปริญญาโท.....สาขา.....
สถาบัน.....เมื่อ.....
☐ปริญญาเอก.....สาขา.....
สถาบัน.....เมื่อ.....
☐ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....เลขที่.....
วันออกใบอนุญาต.....วันหมดอายุ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้อง และเป็นจริงทุกประการ
หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมตสิทธิได้รับการคัดเลือก
และหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

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

๕. คำรับรอง / ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

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

ลงชื่อ.....
(.....)

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

สถานที่ติดต่อ ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร.....e-mail.....

๑. ผลงาน/บทบาทที่สำคัญในการปฏิบัติงานที่ผ่านมา

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๒. หน้าที่ความรับผิดชอบและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๓. แผนงาน/โครงการที่จะดำเนินการในอนาคต

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๔. วิสัยทัศน์ในการทำงาน

.....

.....

.....

.....

.....

.....