

ที่ สธ ๐๒๑๓.๐๙๑๒/ว

๒๕๖



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์
ถนนเจริญภูบาลินทร์ อำเภอเมือง
จังหวัดอุตรดิตถ์ ๕๓๐๐๐

๘ มีนาคม ๒๕๖๑

เรื่อง รับย้าย / โอน ข้าราชการ

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบสมัคร จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการเพื่อรับ
ย้าย/โอน ไปดำรงตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ ฝ่ายบริหารทั่วไป วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
อุตรดิตถ์ กำหนดรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๑๙ มีนาคม - ๒๗ เมษายน ๒๕๖๑ ผู้ประสงค์สมัคร ย้าย/โอน ไปดำรง
ตำแหน่งดังกล่าว ให้ส่งใบสมัครพร้อมเอกสารต่าง ๆ ที่ฝ่ายบริหารทั่วไป วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์
ถนนเจริญภูบาลินทร์ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ ๕๓๐๐๐

จึงเรียนมา เพื่อโปรดทราบ และประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการในสังกัดได้ทราบ ต่อไปด้วย
จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาววาสนา มั่งคั่ง)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

กลุ่มงานอำนวยการและยุทธศาสตร์

โทร. ๐ ๕๕๘๓ ๐๗๘๕ ต่อ ๑๐๙

โทรสาร ๐ ๕๕๘๓ ๐๗๘๗

ใบสมัคร

รูปถ่าย
๑ x ๑.๕ นิ้ว

แบบใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ.....

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ.....สกุล.....
วัน เดือน ปีเกิด.....อายุตัว..... ปี อายุราชการ..... ปี
วันเกษียณอายุ.....ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....
ระดับ.....ส่วนราชการ.....
ที่ตั้ง.....อัตราเงินเดือน.....บาท
โทรศัพท์.....e-mail.....

๒. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่งระดับ ๖ ตั้งแต่.....
ดำรงตำแหน่งระดับ ๗ ตั้งแต่.....
ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ ตั้งแต่.....

๓. ความผิดทางวินัย เป็นอยู่ระหว่าง

☐ ถูกสอบสวน.....เมื่อ.....
☐ ถูกสอบสวนโทษ.....เมื่อ.....
☐ ไม่มี

๔. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

☐ ปริญญาตรี.....สาขา.....
สถาบัน.....จบการศึกษาเมื่อ.....
☐ ปริญญาโท.....สาขา.....
สถาบัน.....จบการศึกษาเมื่อ.....
☐ ปริญญาเอก.....สาขา.....
สถาบัน.....จบการศึกษาเมื่อ.....
☐ ปริญญาเอก.....สาขา.....
สถาบัน.....จบการศึกษาเมื่อ.....
☐ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....เลขที่.....
วันออกใบอนุญาต.....จบการศึกษาเมื่อ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบ
 ภายหลังแล้วพบว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือกและหากได้รับการ
 พิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการคัดเลือก
 (.....)
/...../.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่ ซอย/ตรอก..... ถนน.....

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

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

โทรสาร..... e-mail.....