

ที่ สธ ๐๒๑๓.๐๙๒๐/๒๙๔



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีย์ ชัยนาท
๒๔๘ หมู่ ๖ ตำบลชัยนาท อำเภอเมือง
จังหวัดชัยนาท ๑๗๐๐๐

๒๖ มีนาคม ๒๕๖๑

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อรับย้าย/โอน

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศรับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อรับย้าย/โอน จำนวน ๑ ชุด
๒. ใบสมัคร จำนวน ๑ ชุด

ด้วย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีย์ ชัยนาท มีความประสงค์จะรับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อรับย้าย/โอน ให้ดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๑๖๙๕ ฝ่ายบริหารทั่วไป วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีย์ ชัยนาท สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือก สามารถยื่นใบสมัครพร้อมหลักฐานการสมัครได้ที่งานบุคคล ฝ่ายอำนวยการ อาคาร ๑๐๐ ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีย์ ชัยนาท ตามกรณี ดังนี้

๑. กรณีสมัครด้วยตนเอง สมัครได้ตั้งแต่วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๑ ในวันและเวลาราชการ

๒. กรณีสมัครทางไปรษณีย์ EMS สามารถจัดส่งเอกสารได้ที่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีย์ ชัยนาท เลขที่ ๒๔๘ หมู่ ๖ ตำบลชัยนาท อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท ๑๗๐๐๐ ตั้งแต่วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๑ โดยถือวันประทับตราเป็นสำคัญ (วงเล็บมุมของด้านล่างขวามือ “สมัครคัดเลือกรับย้าย/โอน”)

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๕๖๔๐ ๕๕๘๙ ต่อ ๑๐๒ และสามารถดาวน์โหลดรายละเอียดเอกสารที่เกี่ยวข้องได้ทาง <http://www.bcnchainat.ac.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้กับข้าราชการในหน่วยงานของท่านทราบต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางชุตินา มาลัย)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีย์ ชัยนาท

ฝ่ายอำนวยการ

โทร. ๐ ๕๖๔๐ ๕๕๘๙ ต่อ ๑๐๒

โทรสาร ๐ ๕๖๔๐ ๕๕๘๙

“ชาวชัยนาทรวมใจ ต่อต้านภัยคอร์รัปชัน”

รูปถ่าย

1x1.5 นิ้ว

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
แบบใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรง
ตำแหน่ง.....

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ.....สกุล.....
วัน เดือน ปีเกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี
วันเกษียณอายุ.....ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....
ประเภท.....ระดับ.....
ส่วนราชการ.....
ตั้งแต่.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
โทรศัพท์.....e-mail.....

๒. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....ตั้งแต่.....
ดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....ตั้งแต่.....
ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย.....

๓. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

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

๔. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

- ☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี.....สาขา.....
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.
☐ ปริญญาตรี.....สาขา.....
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.
☐ ปริญญาโท.....สาขา.....
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบ
ภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือก และหากได้รับ
การพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือว่าโมฆะ

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

/๕. คำรับรอง...

๕. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

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

ข้าพเจ้ามีความยินยอมให้..... ตำแหน่ง
ย้าย/โอน มาดำรงตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ สังกัด วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง
...../...../.....

หมายเหตุ ผู้บังคับบัญชาระดับต้น หมายถึง ข้าราชการประเภททั่วไป ระดับชำนาญงาน ขึ้นไป หรือ
ข้าราชการประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ขึ้นไป หรือ
ข้าราชการประเภทอำนวยการ ระดับต้น ขึ้นไป

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....

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

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

โทรสาร.....e-mail.....