



ที่ ปจ ๐๐๓๓/๕๐๓๑

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี  
๑๐๔ หมู่ที่ ๘ ต.รอบเมือง อ.เมือง  
จ.ปราจีนบุรี ๒๕๐๐๐

๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

เรื่อง รัยย้าย/รับโอนข้าราชการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี มีความประสงค์รัยย้าย/รับโอนข้าราชการ ตำแหน่งว่าง ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๑๙๖๖๖๖ งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลประจันตคาม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการในสังกัดทราบ โดยทั่วกัน หากมีผู้ประสงค์จะขอย้ายไปดำรงตำแหน่งดังกล่าวขอให้ส่งใบขอย้าย โดยผ่านผู้บังคับบัญชา ตามลำดับ ตั้งแต่วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ หรือติดต่อสอบถามรายละเอียดได้ที่ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล โทร ๐ ๓๗๒๑ ๑๖๒๖ ต่อ ๑๔๔

ขอแสดงความนับถือ

(นางอรรรัตน์ จันทรเพ็ญ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร ๐ ๓๗๒๑ ๑๖๒๖ ต่อ ๑๔๔

โทรสาร ๐ ๓๗๒๑ ๑๑๒๔



แบบขอย้าย



แบบขอโอน



ที่ ปจ ๐๐๓๓/๕๐๓๒

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี  
๑๐๔ หมู่ที่ ๘ ต.รอบเมือง อ.เมือง  
จ.ปราจีนบุรี ๒๕๐๐๐

๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

เรื่อง รั้งย้าย/รับโอนข้าราชการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกบินทร์บุรี/  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง/สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ/หัวหน้ากลุ่มงานทุกงาน

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี มีความประสงค์รั้งย้าย/รับโอนข้าราชการ  
ตำแหน่งว่าง ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๑๙๖๖๖๖  
งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลประจันตคาม สำนักงาน  
สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการในสังกัดทราบ  
โดยทั่วกัน หากมีผู้ประสงค์จะขอย้ายไปดำรงตำแหน่งดังกล่าวขอให้ส่งใบขอย้าย โดยผ่านผู้บังคับบัญชา  
ตามลำดับ ตั้งแต่วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ หรือติดต่อสอบถามรายละเอียด  
ได้ที่ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล โทร ๐ ๓๗๒๑ ๑๖๒๖ ต่อ ๑๔๔

ขอแสดงความนับถือ

(นางอรรรัตน์ จันทร์เพ็ญ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร ๐ ๓๗๒๑ ๑๖๒๖ ต่อ ๑๔๔

โทรสาร ๐ ๓๗๒๑ ๑๑๒๔



แบบขอย้าย



แบบขอโอน