

ใบขอย้าย (ภายในจังหวัด)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่งใหม่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยภูมิ

1. ข้าพเจ้า.....วุฒิ.....

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....วุฒิบัตร.....

2. ปัจจุบันข้าพเจ้าดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....

ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ.....

ดำรงตำแหน่งเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท

ปฏิบัติราชการจริงที่.....

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ขณะนี้ () อยู่ในระหว่างการลาศึกษา/ฝึกอบรม/หรือดูงานหลักสูตร.....

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

() ไม่อยู่ในระหว่างการลาศึกษา/ฝึกอบรม/หรือดูงาน

() อยู่ในระหว่างปฏิบัติงานขอใช้ทุนหลักสูตร.....

ต้องปฏิบัติงานขอใช้ทุน.....ปี ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

() ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการ

3. ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่ง.....ระดับ.....

3.1

3.2

3.3

เหตุผลในการขอย้าย.....

และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลมาพร้อมนี้แล้ว จำนวน.....ฉบับ

4. หากปรากฏว่า ตำแหน่งที่ข้าพเจ้าจะขอย้ายไปเป็นระดับที่ต่ำกว่าระดับตำแหน่งที่ข้าพเจ้า

ดำรงตำแหน่งอยู่ ข้าพเจ้า

() ยินยอมลดระดับ

() ไม่ยินยอมลดระดับ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ.

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ตามที่ (นาย, นาง, นางสาว).....
ตำแหน่ง.....ปฏิบัติงานที่.....
มีความประสงค์ขอย้ายไปปฏิบัติราชการที่.....นั้น
โรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ.....
() ขอเจ้าหน้าที่ทดแทนทันที
() ขอเจ้าหน้าที่ทดแทนภายหลัง
() ไม่ขอเจ้าหน้าที่ทดแทน
เหตุผล ระบุ.....
.....
.....

(ลงชื่อ).....

(นายสุภาพ สำนวณวงศ์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ

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

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา (ส่วนราชการรับย้าย)

ตามที่ (นาย, นาง, นางสาว).....
ตำแหน่ง.....ปฏิบัติงานที่.....
มีความประสงค์ขอย้ายไปปฏิบัติราชการที่.....นั้น
โรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ.....
() ยินดีรับย้ายไว้ปฏิบัติราชการที่.....
() ไม่ยินดีรับย้าย เนื่องจาก.....
(ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่ง.....
...../...../.....

- หมายเหตุ**
1. กรณีขอย้ายติดตามคู่สมรส ให้แนบสำเนาคำสั่งย้าย หรือหลักฐานการย้ายของคู่สมรส
 2. กรณีขอย้ายกลับภูมิลำเนา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนา
 3. กรณีขอย้ายเพื่อดูแลบิดา มารดา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา และกรณีที่บิดา มารดา อายุต่ำกว่า 65 ปี และมีโรคประจำตัวที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้แนบใบรับรองแพทย์ด้วย
 4. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน, สาธารณสุขอำเภอ หรือหัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ เป็นผู้ให้คำรับรองผู้บังคับบัญชา แล้วแต่กรณี