



ประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี

เรื่อง รับโอนข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือพนักงานส่วนท้องถิ่นอื่น  
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสายงานผู้บริหาร ในอัตรว่างขององค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี

\*\*\*\*\*

ด้วยองค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี มีความประสงค์จะรับโอนข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือพนักงานส่วนท้องถิ่นอื่น เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสายงานผู้บริหาร ในอัตรว่างขององค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี จำนวน ๑ อัตรา ดังนั้น เพื่อให้การรับโอนฯ เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดอาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๕๒ (๑) ของประกาศคณะกรรมการข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลขององค์การบริหารส่วนจังหวัด (แก้ไขเพิ่มเติมเกี่ยวกับการสรรหาตำแหน่งสายงานผู้บริหารที่ว่าง) พ.ศ. ๒๕๖๔ ลงวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔ จึงประกาศรับโอนข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือพนักงานส่วนท้องถิ่นอื่น เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสายงานผู้บริหาร ในอัตรว่างขององค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี ดังนี้

**๑. ตำแหน่งที่รับโอน**

ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายตรวจติดตามและประเมินผล (นักบริหารงานทั่วไป ระดับต้น) สังกัด กองยุทธศาสตร์และงบประมาณ จำนวน ๑ อัตรา

**๒. คุณสมบัติของผู้ขอโอน**

๒.๑ ปัจจุบันเป็นข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือพนักงานส่วนท้องถิ่นอื่น

๒.๒ มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่รับโอนตามที่ ก.จ. กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง

**๓. เอกสารและหลักฐานการขอโอน**

๓.๑ คำร้องขอโอนที่ได้รับความยินยอมจากต้นสังกัดแล้ว

๓.๒ ประวัติส่วนตัวของผู้ขอโอน พร้อมกับรูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

๓.๓ ประวัติการลาของผู้ขอโอน และหนังสือรับรองความประพฤติที่ผู้บังคับบัญชารับรองแล้ว

๓.๔ สำเนาทะเบียนประวัติข้าราชการ (ก.พ.๗) รับรองโดยงานการเจ้าหน้าที่

๓.๕ สำเนาวุฒิการศึกษาที่ตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

๓.๖ หนังสือยินยอมให้โอนจากต้นสังกัด

๓.๗ เอกสารหลักฐานอื่น ๆ ประกอบการขอโอน (ถ้ามี)

**๔. กำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการยื่นคำร้องขอโอน**

ตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป จนถึงวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ โดยผู้ประสงค์จะขอโอนมารับราชการในตำแหน่งดังกล่าว ยื่นคำร้องขอโอนพร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้องด้วยตนเอง ที่ฝ่ายการเจ้าหน้าที่ กองการเจ้าหน้าที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี ในวันและเวลาราชการ

ข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือพนักงานส่วนท้องถิ่นอื่น ผู้ใดประสงค์จะขอโอนมารับราชการในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี และต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมให้ติดต่อสอบถามรายละเอียดได้ที่ฝ่ายการเจ้าหน้าที่ กองการเจ้าหน้าที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี โทรศัพท์ ๐-๓๖๔๑-๑๔๐๖ ในวันและเวลาราชการ หรือ [www.loppao.go.th](http://www.loppao.go.th)

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕

(นางอรพิน จิระพันธุ์วานิช)

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี

# คำร้องขอโอน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอโอนไปรับราชการในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี

เรียน นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี

ด้วยข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี วุฒิ.....

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....อัตราเงินเดือน.....บาท

สังกัด.....

เริ่มรับราชการเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....จนถึงปัจจุบันเป็นเวลา.....ปี

.....เดือน.....วัน มีความประสงค์จะขอโอนไปรับราชการในสังกัด.....

เหตุที่ขอโอน

1. ....

2. ....

3. ....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

.....

.....

.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาถัดไป

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

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นสูงสุด

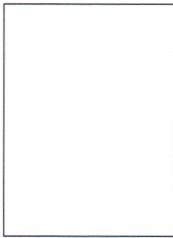
.....  
.....  
.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบประวัติส่วนตัว



- ๑. ชื่อและสกุล.....
- ๒. วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....ศาสนา.....
- ๓. ชื่อ บิดา.....ชื่อ มารดา.....
- ๔. ภูมิลำเนาเดิม.....
- ๕. ที่อยู่ปัจจุบัน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....โทรศัพท์.....
- ๖. สถานภาพการสมรส ( ) โสด ( ) สมรสอยู่ด้วยกัน  
( ) สมรสไม่ได้อยู่ด้วยกัน ( ) หย่า ( ) หม้าย  
เริ่มบรรจุเข้ารับราชการครั้งแรก ตำแหน่ง.....ระดับ.....  
เมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....
- ๗. วุฒิการศึกษา.....  
จากสถานศึกษา.....
- ๘. ตำแหน่งปัจจุบัน.....รับราชการในตำแหน่งดังกล่าวมาเป็น  
เวลา.....ปี.....เดือน อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
- ๙. ประสบการณ์การทำงาน.....  
.....  
ประสบการณ์การศึกษา อบรม/ดูงาน.....  
.....
- ๑๐. การดำเนินการทางวินัย/อาญา.....
- ๑๑. ตำแหน่งที่ประสงค์จะขอโอน.....
- ๑๒. สถานที่ติดต่อได้สะดวก รวดเร็ว.....  
.....

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ โอน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

**ประวัติการลาและความประพฤติของข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด  
ปีงบประมาณ พ.ศ. ....**

ชื่อ - สกุล	จำนวน ครั้งที่ลา	จำนวนวันลา						หมายเหตุ
		ลาป่วย	ลากิจ	ลา อุปสมบท	ลา คลอดบุตร	ลาไป ศึกษาต่อ	รวม วันลา	

ข้าราชการผู้นี้อยู่ระหว่าง ( ) ถูก ( ) ไม่ถูก ดำเนินการทางวินัย อาญา ทางแพ่ง

ความประพฤติ .....

.....

.....

(ลงชื่อ) ..... ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

( ..... )

ตำแหน่ง .....