



ประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์
เรื่อง รับโอนข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือพนักงานส่วนท้องถิ่นอื่น
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสายงานผู้บริหารที่ว่าง

.....

ด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์ ประสงค์จะรับโอนข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือพนักงานส่วนท้องถิ่นอื่น เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสายงานผู้บริหารที่ว่าง จำนวน ๑ อัตรา

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๕๒ (๑) และข้อ ๑๖๓ แห่งประกาศคณะกรรมการข้าราชการ องค์การบริหารส่วนจังหวัด จังหวัดนครสวรรค์ เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ฉบับลงวันที่ ๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๔๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม จึงประกาศรับโอนข้าราชการ องค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือพนักงานส่วนท้องถิ่นอื่น เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสายงานผู้บริหารที่ว่าง ในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ตำแหน่งที่รับโอน

ตำแหน่ง รองปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์ จำนวน ๑ อัตรา
(นักบริหารงานท้องถิ่น ระดับกลาง)
สังกัด องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์

๒. คุณสมบัติของผู้ประสงค์ขอโอน

- ๒.๑ ปัจจุบันเป็นข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือพนักงานส่วนท้องถิ่นอื่น
- ๒.๒ มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่รับโอน ตามที่ ก.จ. กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง
- ๒.๓ ไม่อยู่ระหว่างถูกดำเนินการทางวินัย หรือถูกลงโทษทางวินัย

๓. เอกสารและหลักฐานที่ใช้ในการขอโอน

- ๓.๑ คำร้องขอโอนที่ได้รับความเห็นชอบของผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นในแบบคำร้องขอโอน
- ๓.๒ ประวัติส่วนตัวของผู้ขอโอน พร้อมติดรูปถ่ายหน้าตรงสวมชุดข้าราชการ ไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน) และลงลายมือชื่อให้ครบถ้วน
- ๓.๓ แบบประเมินบุคคลและการปฏิบัติงานเพื่อพิจารณาปรับโอนข้าราชการองค์การบริหาร ส่วนจังหวัด หรือพนักงานส่วนท้องถิ่นอื่น มาบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด
- ๓.๔ ประวัติการลาของผู้ขอโอน
- ๓.๕ หนังสือรับรองความประพฤติที่ผู้บังคับบัญชารับรองแล้ว
- ๓.๖ หนังสือยินยอมการโอน (ย้าย)
- ๓.๗ สำเนาวุฒิการศึกษา (ใบปริญญาบัตรและใบรายงานผลการศึกษา) ที่ตรงตาม คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- ๓.๘ สำเนาทะเบียนประวัติข้าราชการ (ก.พ.๗) ที่รับรองสำเนาโดยหน่วยงานการเจ้าหน้าที่
- ๓.๙ เอกสารหลักฐานอื่น ๆ ประกอบการขอโอน (ถ้ามี)

/๔. กำหนดวัน...

๔. กำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการยื่นคำร้องขอโอน

ผู้ที่มีความประสงค์จะขอโอน สามารถดาวน์โหลดคำร้องขอโอน และเอกสารที่เกี่ยวข้องได้ที่เว็บไซต์ www.nakhonsawanpao.go.th และยื่นคำร้องขอโอนตามแบบที่กำหนดพร้อมเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้องด้วยตนเอง ตั้งแต่บัดนี้ จนถึงวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ณ กองการเจ้าหน้าที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์ ในวันและเวลาราชการ หากต้องการทราบรายละเอียดเพิ่มเติม ให้ติดต่อสอบถามรายละเอียดได้ที่ฝ่ายสรรหาและบรรจุแต่งตั้ง กองการเจ้าหน้าที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์ หรือโทรศัพท์หมายเลข ๐-๕๖๘๐-๓๕๖๙ ต่อ ๑๐๒ ในวันและเวลาราชการ

อนึ่ง การรับโอนครั้งนี้ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์จะพิจารณาคัดเลือกตามความเหมาะสม และความจำเป็นตามแนวทางของประกาศหลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์ ดังนั้น จึงไม่ใช่ข้อตกลงหรือข้อสัญญาที่ผูกพันให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์ ต้องรับโอนผู้ยื่นความประสงค์ขอโอน ทุกกรณี

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖



พลตำรวจเอก

(สมศักดิ์ จันทร์พิงค์)

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์

คำร้องขอโอน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอโอนไปรับราชการสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์

เรียน นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์

ด้วยข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

วุฒิการศึกษา.....ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....

อัตราเงินเดือนขั้น.....บาท สังกัด.....

เริ่มรับราชการ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....จนถึงปัจจุบันเป็นเวลา.....ปี

.....เดือน.....วัน มีความประสงค์จะขอโอนไปรับราชการในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์

เหตุผลที่ขอโอน

๑.

๒.

๓.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบในการขอโอนครั้งนี้ด้วย

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

.....

.....

.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด/ผู้บังคับบัญชาชั้นถัดไป

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

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์/ผู้บังคับบัญชาชั้นสูง

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

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบประวัติส่วนตัว

ผู้ประสงค์จะขอโอนไปรับราชการในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์

ในตำแหน่ง.....

๑. ชื่อและนามสกุล.....

๒. วัน เดือน ปี เกิด..... อายุ..... ปี สัญชาติ..... ศาสนา.....

๓. ชื่อบิดา..... ชื่อมารดา.....

๔. ภูมิลำเนาเดิม.....

๕. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

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

๖. สถานภาพการสมรส () โสด () สมรสอยู่ด้วยกัน () สมรสไม่ได้อยู่ด้วยกัน () หย่า
สามี/ภรรยา ชื่อ.....

จำนวนบุตร.....คน (๑) ชื่อ/อายุ (ปี).....

(๒) ชื่อ/อายุ (ปี).....

(๓) ชื่อ/อายุ (ปี).....

๗. เริ่มบรรจุเข้ารับราชการครั้งแรก ตำแหน่ง..... ระดับ.....

สังกัด..... เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

๘. ตำแหน่งปัจจุบัน..... ระดับ.....

สังกัด.....

รับราชการในตำแหน่งดังกล่าวมาเป็นเวลา..... ปี..... เดือน..... วัน

๙. ก่อนที่จะมาดำรงตำแหน่งปัจจุบันเคยดำรงตำแหน่ง/ประสบการณ์การทำงาน

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

๑๐. อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท

๑๑. ประวัติการศึกษา

๑๑.๑ วุฒิมัธยมศึกษา.....จากสถาบัน.....

ปีที่สำเร็จการศึกษา.....

๑๑.๒ วุฒิมัธยมศึกษา.....จากสถาบัน.....

ปีที่สำเร็จการศึกษา.....

๑๑.๓ วุฒิมัธยมศึกษา.....จากสถาบัน.....

ปีที่สำเร็จการศึกษา.....

๑๒. ผ่านการศึกษาอบรม / ดูงาน

๑๒.๑

๑๒.๒

๑๒.๓

๑๓. ประวัติการดำเนินการทางวินัยและการดำเนินคดี

๑๓.๑ () เคย () ไม่เคยต้องโทษทางวินัย () ทางแพ่ง () ทางอาญา

๑๓.๒ () อยู่ () ไม่อยู่ในระหว่างถูกสอบสวนพิจารณาโทษทางวินัย
() ทางแพ่ง () ทางอาญา

๑๔. ตำแหน่งที่ขอโอน

๑๕. สถานที่ติดต่อได้สะดวกรวดเร็ว

เบอร์โทรศัพท์ ที่ทำงาน มือถือ

ลายลายมือชื่อ ผู้ขอโอน

(.....)

ตำแหน่ง

แบบประวัติส่วนตัวของผู้ประสงค์โอนมารับราชการในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์

สำหรับข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดตำแหน่งบริหาร					
ขอแนะนำ : ให้กรอกข้อมูลที่ชัดเจนและสมบูรณ์ โดยการพิมพ์ข้อความลงในช่องว่าง					
๑. ชื่อ - สกุล					
๒. วัน เดือน ปีเกิด	๓. สถานที่เกิด จังหวัด-ประเทศ	๔. สัญชาติ	๕. เชื้อชาติ	๖. เพศ	(ติดรูปถ่าย)
๓. สถานภาพ () โสด () สมรสอยู่ด้วยกัน () สมรสไม่ได้อยู่ด้วยกัน () หย่า () หม้าย					
๘. ที่อยู่ปัจจุบัน		๙. ที่อยู่ของคุณสมรส			
๑๐. ประวัติการศึกษา (ชื่อคุณวุฒิให้เขียนตัวเต็ม)					
คุณวุฒิ/สาขาวิชาเอก	ปีที่สำเร็จการศึกษา	สถาบันการศึกษา			
.....			
.....			
๑๑. ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน					
ปี พ.ศ.	ระยะเวลา	หลักสูตร	สถาบัน		
.....		
.....		
.....		
๑๒. ปัจจุบันข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด ตำแหน่ง.....อันดับ..... สังกัด..... ดำรงตำแหน่งนี้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....			๑๓. ประวัติการรับราชการ (เริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน แสดงเฉพาะที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น แต่ละระดับ และการเปลี่ยนในการดำรงตำแหน่งในสายงานต่าง ๆ) วัน เดือน ปี ตำแหน่ง เงินเดือน สังกัด		
๑๔. ปัจจุบันรับเงินเดือนในอันดับ.....ขั้น.....บาท กรณีที่ ก.จ.จ. เห็นชอบให้รับโอนในอันดับเงินเดือนต่ำกว่าที่ ได้รับอยู่เดิม ข้าพเจ้า () ยินยอมและประสงค์ที่จะโอนมารับราชการ () ไม่ประสงค์จะโอนมารับราชการ			..... ..... ..... ..... .....	
๑๕. ขอโอนมาดำรงตำแหน่ง..... สังกัด.....			๑๖. เหตุผลที่ขอโอน ๑๖.๑..... ๑๖.๒..... ๑๖.๓.....		

๑๓. ตั้งแต่รับราชการมา	
๑๓.๑ () ไม่เคย ต้องโทษ () เคยต้องโทษ เรื่อง.....และปัจจุบัน	
๑๓.๒ () ไม่อยู่ระหว่าง () อยู่ระหว่าง ถูกกล่าวหาว่ากระทำผิดวินัยอย่างร้ายแรง ถูกแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนทางวินัย	
๑๓.๓ () ไม่อยู่ระหว่าง () อยู่ระหว่าง ถูกดำเนินคดีอาญา หรือคดีแพ่ง	
๑๓.๔ () ไม่มี () มี ข้อผูกพันที่จะต้องชดใช้ทรัพย์สินต่อทางราชการ	
๑๓.๕ () ไม่อยู่ระหว่าง () อยู่ระหว่าง การลาศึกษาต่อหรือชดใช้ทุนต่อทางราชการ	
	ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....
๑๔. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งปัจจุบัน	
๑๕. ผลงานดีเด่นหรือจะเป็นประโยชน์ต่อการโอน	
๒๐. ในการโอนครั้งนี้ข้าพเจ้า (ให้ขีดเครื่องหมาย/ในช่องที่ต้องการ)	
๒๐.๑ เงินค่าขนย้ายสิ่งของส่วนตัว () ขอเบิก () ไม่ขอเบิก	
๒๐.๒ เงินค่าพาหนะเดินทาง () ขอเบิก () ไม่ขอเบิก	
๒๐.๓ เงินค่าเบี้ยเลี้ยง () ขอเบิก () ไม่ขอเบิก	
๒๑. รายชื่อผู้บังคับบัญชาหรือเคยเป็นผู้บังคับบัญชาที่สามารถประเมินสมรรถภาพในการปฏิบัติราชการของท่านได้	
๒๑.๑ ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง.....	
สถานที่ปฏิบัติราชการ.....	
๒๑.๒ ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง.....	
สถานที่ปฏิบัติราชการ.....	

พร้อมนี้ได้แนบเอกสารและสำเนาเอกสารเพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

๑. คำร้องขอโอน
๒. ทะเบียนประวัติ (ก.พ.๗) ที่มีรายละเอียดครบถ้วนสมบูรณ์ เป็นปัจจุบัน
๓. สำเนาปริญญาบัตรหรือหลักฐานการศึกษาอื่นที่เกี่ยวข้องที่แสดงว่ามีคุณสมบัติ
๔. ประวัติส่วนตัว
๕. ประวัติการลา

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง

(ลงชื่อ).....ผู้ขอโอน

(.....)

ตำแหน่ง.....

ประวัติการลา

ของ.....

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ระหว่างวันที่..... ถึงวันที่.....

ชื่อ - สกุล	จำนวน ครั้งที่ลา	จำนวนวันลา						หมายเหตุ
		ลา ป่วย	ลากิจ	ลา อุปสมบท	ลาคลอด บุตร	ลาไป ศึกษาต่อ	รวม วันลา	

ข้าราชการผู้นี้อยู่ระหว่าง

- ถูกดำเนินการทางวินัย อาญา ทางแพ่ง
- ไม่ถูกดำเนินการทางวินัย อาญา ทางแพ่ง

ความประพฤติ (โปรดกรอก)

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

(ลงชื่อ).....ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบประเมินบุคคลและการปฏิบัติงาน
เพื่อพิจารณารับโอนข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดหรือพนักงานส่วนท้องถิ่นอื่น
เพื่อแต่งตั้งให้เป็นข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด

.....

ก. ผู้รับการประเมิน

ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....

ขอโอนไปดำรงตำแหน่ง.....

ข. การประเมินคุณลักษณะเฉพาะบุคคล

รายการประเมิน	ดีเด่น	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง
๑. ความประพฤติ					
๑.๑ อุปนิสัยและความประพฤติส่วนตัว
๑.๒ การปฏิบัติตามนโยบาย ระเบียบแบบแผน
๑.๓ การรักษาวินัย
๑.๔ ความซื่อสัตย์
๒. ความรับผิดชอบหน้าที่					
๒.๑ ความตั้งใจในการทำงานความมุ่งมั่นที่จะทำงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จเป็นผลดี การไม่ละเลยต่องานรวมถึงความเต็มใจในการปฏิบัติงาน
๒.๒ ความกล้าที่จะรับผิดชอบต่อผลเสียหายที่อาจเกิดขึ้น ไม่ปิดความรับผิดชอบง่าย ๆ และความจริงใจที่จะปรับปรุงตัวเองให้ดีขึ้น
๓. ความอดทน					
ความมีมานะ อดทน เอาใจใส่ในหน้าที่ การงาน กระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน อุทิศเวลาให้กับทางราชการ ไม่เฉื่อยชา และมีความขยันหมั่นเพียร
๔. ความสามารถในการปฏิบัติงานร่วมมือกับเพื่อนร่วมงานอย่างมีประสิทธิภาพ					
ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น และยอมรับในความสามารถของผู้ร่วมงานทุกระดับ

รายการประเมิน	ดีเด่น	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง
๕. ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สามารถนำไปปฏิบัติและ เป็นประโยชน์ต่องานในหน้าที่ และต่อหน่วยงาน

ค. ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

งานที่ปฏิบัติ	รายการประเมิน	ดีเด่น	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง
๑. งานในตำแหน่งหน้าที่	๑. ความรู้ความสามารถ ในการปฏิบัติงาน	.....	.....	.....	.....	.....
	๒. คุณภาพของงาน ๒.๑ ความถูกต้อง เหมาะสม ในด้านเทคนิค และวิธีการ	.....	.....	.....	.....	.....
	๒.๒ ความครบถ้วน สมบูรณ์ และความประณีต ของผลงาน	.....	.....	.....	.....	.....
	๒.๓ ประโยชน์ของ ผลงาน	.....	.....	.....	.....	.....

ง. ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

ความคิดเห็นต่อผู้รับ การประเมิน	ผลการประเมิน		
๑. ความเหมาะสมและ ความพร้อมในการดำรง ตำแหน่ง	() ไม่มีความเหมาะสม และความพร้อมเลย () มีความเหมาะสมและ ความพร้อมมาก	() มีความเหมาะสมและ ความพร้อมเพียง เล็กน้อย () มีความเหมาะสมและ ความพร้อมมากที่สุด	() มีความเหมาะสมและ ความพร้อม
๒. ผู้บังคับบัญชาสามารถ มอบหมายงาน นโยบาย หรืองานพิเศษให้ปฏิบัติ	() ไม่สามารถมอบหมาย ได้เลย () สามารถมอบหมาย ได้มาก	() สามารถมอบหมาย ได้บ้าง () สามารถมอบหมาย ได้มากที่สุด	() สามารถมอบหมายได้
๓. ยอมรับผู้รับการประเมิน เป็นผู้บังคับบัญชาหรือไม่	() ไม่ยินดีเลย () ยินดี	() ไม่ยินดี () ยินดีมาก	() ยินดีแต่ต้องปรับปรุงตัว

จ. สรุปความทั่วไป ข้อสังเกต และ/หรือเหตุผลชี้แจงในกรณีประเมินว่า เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม
ที่จะโอนไปดำรงตำแหน่งที่องค์การบริหารส่วนจังหวัด

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

หมายเหตุ

ผู้ประเมิน หมายถึง ผู้บังคับบัญชาซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบ ควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของ
ผู้รับการประเมิน



ที่...../.....

ส่วนราชการ.....

หนังสือรับรองความประพฤติ

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

สังกัด.....อัตราเงินเดือนขั้น.....บาท

เป็นผู้มีความประพฤติ.....

ให้ไว้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....



ที่...../.....

ส่วนราชการ.....

หนังสือยินยอมการโอน

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า..... (อบจ./เทศบาล/อบต.)..... ไม่ขัดข้องและยินยอมให้
นาย/นาง/นางสาว..... ข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด/พนักงานเทศบาล/
พนักงานส่วนตำบล ตำแหน่ง..... ระดับ.....
เลขที่ตำแหน่ง..... อัตราเงินเดือนขั้น..... บาท
สังกัด..... โอนไปดำรงตำแหน่ง.....
ระดับ..... สังกัด องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์

ให้ไว้ ณ วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....