

ที่ สธ ๐๒๐๓.๐๔๑/๐๕๖๖



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ  
๒/๑ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กทม. ๑๐๔๐๐

๑๖ เมษายน ๒๕๕๕

เรื่อง การรับโอน/ย้ายข้าราชการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด / ผู้อำนวยการวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก/  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ จำนวน ๑ ชุด  
๒. ใบสมัคร จำนวน ๑ ชุด

ด้วย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง  
สาธารณสุข มีความประสงค์จะรับโอน/ย้าย ในตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ระดับปฏิบัติงาน  
หรือชำนาญงาน จำนวน ๑ ตำแหน่ง ข้าราชการผู้ใดสนใจโปรดส่งใบสมัคร หรือสอบถามได้ที่งานการ  
เจ้าหน้าที่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ โทรศัพท์ ๐๒-๓๕๔๘๒๔๑ ต่อ ๓๓๐๗ ในวันและ  
เวลาราชการ ตั้งแต่วันที่ ๑๒ เมษายน - ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๕๕ หรือดูรายละเอียดพร้อมดาวน์โหลด  
เอกสารได้ที่ [www.bcn.ac.th](http://www.bcn.ac.th)

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และขอได้โปรดประชาสัมพันธ์ให้กับบุคลากรในหน่วยงานทราบต่อไป  
จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางชุตินา ปัญญาพินิจนุกร)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ

ฝ่ายบริหาร

โทร. ๐-๒๓๕๔-๘๒๔๑ ต่อ ๓๓๐๗ (คุณณัฐสุดา คำอุ่ม)

โทรสาร ๐-๒๓๕๔-๘๒๕๑



ประกาศวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ  
เรื่อง รับโอน/ย้าย ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ระดับปฏิบัติงาน หรือชำนาญงาน  
ที่จะว่างลง สังกัดวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ  
สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ด้วย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ มีความประสงค์จะรับโอน/ย้าย และเลื่อนระดับ  
บุคคลลงในตำแหน่งเลขที่ ๑๒๕๗ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

**๑. ตำแหน่ง**

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ประเภททั่วไป ระดับปฏิบัติงานหรือชำนาญงาน  
สังกัดวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง  
สาธารณสุข จำนวน ๑ ตำแหน่ง

**๒. คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง**

- สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาทางด้านบัญชี หรือสาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- มีประสบการณ์ด้านบริหาร เช่น งานการเงิน และงานบัญชี

**๓. หลักฐาน**

- |                                         |              |
|-----------------------------------------|--------------|
| - ใบสมัคร                               | จำนวน ๑ ชุด  |
| - สำเนา ก.พ. ๗                          | จำนวน ๒ ชุด  |
| - สำเนาวุฒิการศึกษา                     | จำนวน ๒ ฉบับ |
| - สำเนาทะเบียนบ้าน                      | จำนวน ๒ ฉบับ |
| - สำเนาบัตรข้าราชการ หรือบัตรประชาชน    | จำนวน ๒ ฉบับ |
| - หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว หรือชื่อสกุล | จำนวน ๒ ฉบับ |
| - ใบรับรองแพทย์                         | จำนวน ๑ ฉบับ |

**๔. ระยะเวลา**

ตั้งแต่วันที่ ๑๒ เมษายน - ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๕๕

**๕. วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร**

ผู้ประสงค์จะขอโอน/ย้าย หรือสมัครเข้ารับการคัดเลือก ยื่นใบสมัครพร้อมหลักฐานต่าง ๆ ด้วย  
ตนเองที่งานการเจ้าหน้าที่ ฝ่ายบริหารทั่วไป อาคารสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี หรือส่งเอกสาร  
การสมัครมาทางไปรษณีย์ลงทะเบียน โดยจะถือวันที่ประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ หรือสอบถาม  
รายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๓๕๔๘๒๔๑ ต่อ ๓๓๐๗ ตั้งแต่บัดนี้ จนถึงวันที่  
๑๑ พฤษภาคม ๒๕๕๕ วัน เวลา

/๖.....

**๖. การคัดเลือก**

๖.๑ พิจารณาคัดเลือกเบื้องต้นจากเอกสาร หลักฐานการสมัคร ประสบการณ์ การทำงานโดยย่อ และข้อมูลของผู้สมัครที่กรอกในใบหลักฐานการรับสมัคร

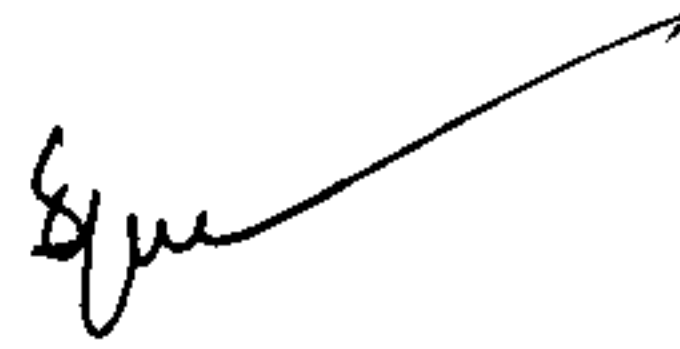
๖.๒ เมื่อได้รับการพิจารณาเป็นผู้ผ่านการคัดเลือก ตามข้อ ๖.๑ แล้ว จะเข้ารับการคัดเลือกโดยวิธี สัมภาษณ์เป็นลำดับต่อไป (ทางวิทยาลัยฯ จะโทรแจ้งให้ทราบนัดวันสัมภาษณ์)

๖.๓ ในการพิจารณาคัดเลือกจะพิจารณาจากความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ การทำงาน ผลการปฏิบัติงาน แนวความคิด ทักษะ ทักษะบุคลิกภาพ ประวัติการรับราชการ

**๗. การลงบรรจุในตำแหน่งที่จะว่าง ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ**

จะกระทำได้อีกต่อเมื่อได้รับอนุมัติให้ใช้ตำแหน่งว่างจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขก่อน แล้วเท่านั้น

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๕



(นางชุตีมา ปัญญาพินิจนุกร)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ





4. ผลงานหรือผลสำเร็จของงานที่ได้ปฏิบัติแล้วเสร็จ (ผลงานด้านต่าง ๆ เช่น ด้านบริหาร ด้านบริการ และวิชาการ และผลงานวิจัย ฯลฯ)

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

5. เหตุผลในการขอโอนย้าย .....

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

6. ท่านจะอนุญาตให้วิทยาลัยฯ สอบถามไปยังผู้บังคับบัญชาของท่านเกี่ยวกับอุปนิสัย คุณสมบัติ และ ประวัติการทำงานได้หรือไม่ .....

ลงชื่อ ..... ผู้ขอโอน/ย้าย

( ..... )

ตำแหน่ง.....

วันที่ ...../...../.....