

ที่ สธ ๐๒๐๓.๐๙๑/๕๙๒



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ
๒/๑ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กทม. ๑๐๔๐๐

๒๑ มีนาคม ๒๕๕๙

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อรับย้าย/รับโอน

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก/ผู้อำนวยการวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก/นายแพทย์
สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบสมัคร จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ มีความประสงค์จะรับย้าย/รับโอนข้าราชการ
พลเรือนสามัญ เพื่อทดแทนตำแหน่งที่ว่างลง ตามรายละเอียดดังนี้

๑. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ/ชำนาญการพิเศษ จำนวน ๒ ตำแหน่ง

ผู้สนใจประสงค์จะสมัครคัดเลือก โปรดส่งใบสมัครพร้อมเอกสารและหลักฐานต่างๆ หรือ
ติดต่อสอบถามได้ที่งานบุคลากร ฝ่ายบริหาร หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๓๕๔๘๒๔๑-๒ ต่อ ๓๓๐๗ E-mail :
wichaporn.b@bcn.ac.th หรือทางเว็บไซต์ www.bcn.ac.th ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๙

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน
ทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาววรรณิ ดปนิยากร)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ

งานบุคลากร

ฝ่ายบริหาร

โทรศัพท์ ๐ ๒๓๕๔ ๘๒๓๒, ๐ ๒๓๕๔ ๘๒๔๑ ต่อ ๓๓๐๗

โทรสาร ๐ ๒๓๕๔ ๘๒๕๑

ใบสมัครเข้ารับการศึกษาเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ/ชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

รูปถ่าย

๑x๑.๕ นิ้ว

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....ชื่อสกุล.....
วัน เดือน ปีเกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี
วันเกษียณอายุ.....ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....
ระดับ.....
ส่วนราชการ.....
ตั้งแต่.....อัตราเงินเดือน.....บาท
โทรศัพท์.....E-Mail.....

๒. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง.....ระดับปฏิบัติการ (ระดับ ๓ - ๕) ตั้งแต่.....
ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการ (ระดับ ๖ - ๗) ตั้งแต่.....
ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการพิเศษ (ระดับ ๘) ตั้งแต่.....

๓. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

- ถูกสอบสวน.....เมื่อ.....
 ถูกลงโทษ.....เมื่อ.....
 ไม่มี

๔. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

- ปริญญาตรี.....สาขา.....
สถาบัน.....เมื่อพ.ศ.....
 ปริญญาโท.....สาขา.....
สถาบัน.....เมื่อพ.ศ.....
 ปริญญาเอก.....สาขา.....
สถาบัน.....เมื่อพ.ศ.....
 ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....เลขที่.....
วันออกใบอนุญาต.....วันหมดอายุ.....

๕. ผลงานวิชาการที่จะส่งประเมิน/ที่เคยส่งประเมิน

เรื่อง.....
.....
.....

(ถ้าเป็นกรณีการย้าย โอน บรรจุกลับ ให้ระบุเรื่องที่เคยผ่านการประเมิน)

/๖. ข้อเสนอ...

๖. ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน/ปรับปรุงงาน ที่จะส่งประเมิน

เรื่อง.....

(เฉพาะกรณีส่งผลงานเพื่อประเมินเลื่อนระดับ ถ้าเป็นกรณีย้าย โอน บรรจุกลับ ไม่ต้องระบุ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ
 หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิ์ได้รับการคัดเลือก
 และหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับการคัดเลือก
 (.....)
/...../.....

๗. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

.....

ลงชื่อ.....
 (.....)
/...../.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร.....E-Mail.....