

ตัวอย่างบันทึกข้อความ  
ขอย้าย (ภายใน) ไปดำรงตำแหน่งเดิม  
ของข้าราชการ อบจ. สังกัด รพ.สต. กองสาธารณสุข



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....

ที่..... วันที่.....

เรื่อง แจ้งความประสงค์ขอย้าย

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

เลขที่ตำแหน่ง..... อัตราเงินเดือน.....บาท ปัจจุบัน ปฏิบัติราชการ

ณ .....(ชื่อรพ.สต.)..... อำเภอ..... สังกัด กองสาธารณสุข องค์การบริหาร

ส่วนจังหวัดนราธิวาส มีความประสงค์ขอย้าย ไปดำรงตำแหน่ง.....

เลขที่ตำแหน่ง..... สังกัด .....(ชื่อรพ.สต.).....

อำเภอ..... กองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส โดยมีเหตุผลในการขอย้าย

ดังนี้

๑) .....

๒) .....

๓) .....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลายมือชื่อผู้แจ้งความประสงค์

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

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

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ความเห็นผู้อำนวยการกองสาธารณสุข

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

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

/ความเห็นปลัด...

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส

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

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ความเห็นนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส

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

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ตัวอย่างบันทึกข้อความ  
ขอย้าย (ภายใน) ไปดำรงตำแหน่งเดิม  
ของข้าราชการ อบจ. สังกัด ส่วนราชการภายใน อบจ.



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....

ที่..... วันที่.....

เรื่อง แจ้งความประสงค์ขอย้าย

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

เลขที่ตำแหน่ง..... อัตราเงินเดือน.....บาท ปัจจุบัน ปฏิบัติราชการ

ฝ่าย.....สังกัด.....(กอง/ส่วนราชการ)..... องค์การบริหาร

ส่วนจังหวัดนครราชสีมา มีความประสงค์ขอย้าย ไปดำรงตำแหน่ง.....

เลขที่ตำแหน่ง..... ฝ่าย..... สังกัด.....(กอง/ส่วนราชการ).....

องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา โดยมีเหตุผลในการขอย้าย ดังนี้

๑) .....

๒) .....

๓) .....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลายมือชื่อผู้แจ้งความประสงค์

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น (ถ้ามี)

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

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ความเห็นผู้อำนวยการกอง

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

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

/ความเห็นปลัด...

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส

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

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ความเห็นนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส

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

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ตัวอย่างบันทึกข้อความ  
ขอย้าย (ภายใน) ไปสับเปลี่ยนตำแหน่งในประเภทและระดับเดียวกัน  
ของข้าราชการ อบจ. สังกัด รพ.สต. กองสาธารณสุข



- กรณีย้ายสับเปลี่ยน ภายใน รพ.สต.เดียวกัน -

## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....

ที่..... วันที่.....

เรื่อง แจ้งความประสงค์ขอย้ายสับเปลี่ยนตำแหน่ง

เรียน นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

เลขที่ตำแหน่ง..... อัตราเงินเดือน.....บาท ปัจจุบัน ปฏิบัติราชการ

ณ .....(ชื่อรพ.สต.)..... อำเภอ..... สังกัด กองสาธารณสุข องค์การบริหาร

ส่วนจังหวัดนราธิวาส มีความประสงค์ขอย้ายสับเปลี่ยนตำแหน่งกับ (นาย/นาง/นางสาว).....

ตำแหน่ง..... เลขที่ตำแหน่ง..... อัตราเงินเดือน.....บาท

สังกัด .....(ชื่อรพ.สต.)..... อำเภอ..... กองสาธารณสุข องค์การ

บริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส โดยมีเหตุผลในการขอย้ายสับเปลี่ยนตำแหน่ง ดังนี้

๑) .....

๒) .....

๓) .....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลายมือชื่อผู้แจ้งความประสงค์

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลายมือชื่อผู้แจ้งความประสงค์

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

.....

.....

.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

/ความเห็นผู้อำนวยการ...

ความเห็นผู้อำนวยการกองสาธารณสุข

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

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส

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

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ความเห็นนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส

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

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....



- กรณีย้ายสับเปลี่ยน ต่างสังกัด รพ.สต. -

## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....

ที่..... วันที่.....

เรื่อง แจ้งความประสงค์ขอย้ายสับเปลี่ยนตำแหน่ง

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

เลขที่ตำแหน่ง..... อัตราเงินเดือน.....บาท ปัจจุบัน ปฏิบัติราชการ

ณ .....(ชื่อรพ.สต. (ก))..... อำเภอ..... สังกัด กองสาธารณสุข องค์การบริหาร

ส่วนจังหวัดนราธิวาส มีความประสงค์ขอย้ายสับเปลี่ยนตำแหน่งกับ (นาย/นาง/นางสาว).....

ตำแหน่ง..... เลขที่ตำแหน่ง..... อัตราเงินเดือน.....บาท

สังกัด .....(ชื่อรพ.สต. (ข))..... อำเภอ..... กองสาธารณสุข

องค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส โดยมีเหตุผลในการขอย้ายสับเปลี่ยนตำแหน่ง ดังนี้

๑) .....

๒) .....

๓) .....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลายมือชื่อผู้แจ้งความประสงค์

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลายมือชื่อผู้แจ้งความประสงค์

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ก)

.....  
.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง..... ผอ.รพ.สต. (ก) .....

วันที่.....

ความเห็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ข)

.....  
.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง..... ผอ.รพ.สต. (ข) .....

วันที่.....

/ความเห็นผู้อำนวยการ...

**ความเห็นผู้อำนวยการกองสาธารณสุข**

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

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

**ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส**

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

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

**ความเห็นนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส**

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

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....