

แบบฟอร์ม

เอกสารประกอบการขอโอนสับเปลี่ยน ตำแหน่ง รองผู้บริหารสถานศึกษา

เอกสารประกอบการขอโอนสับเปลี่ยน ประกอบด้วย

- ๑. คำร้อง
-๒. ประวัติส่วนตัว
-๓. หนังสือรับรองความประพฤติ (ลงนามโดยผู้อำนวยการโรงเรียน)
-๔. ประวัติการลา
-๕. สำเนาปริญญาบัตร
-๖. สำเนาใบแสดงผลการเรียน (Transcript)
-๗. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
-๘. สำเนาบัตรเจ้าหน้าที่ของรัฐ
-๙. สำเนาทะเบียนบ้าน
-๑๐. สำเนาใบประกอบวิชาชีพครู และใบประกอบวิชาชีพผู้บริหารสถานศึกษา
(ที่ยังไม่หมดอายุ)
-๑๑. เอกสารประกอบอื่นๆ (ถ้ามี)



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ องค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ โทร.

ที่ ขย/..... วันที่.....

เรื่อง ขออนุญาตไปรับราชการในสังกัด..... (กรณีโอนสับเปลี่ยนตำแหน่ง)

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ

ด้วย มีข้าราชการครูองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ ราย.....

ตำแหน่ง..... ระดับเลขที่ตำแหน่ง.....สังกัด

โรงเรียน.....อัตราเงินเดือน.....บาท มีความประสงค์ขออนุญาตไปรับราชการใน

ตำแหน่ง.....ระดับ.....โรงเรียน.....สังกัด.....

โดยขออนุญาตสับเปลี่ยนตำแหน่งกับข้าราชการครู ราย.....ตำแหน่ง.....ระดับ.....เลขที่

ตำแหน่ง.....โรงเรียน.....สังกัด.....รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่

แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ

(ผู้อำนวยการโรงเรียนที่ผู้ประสงค์ขออนุญาตอยู่)

คำร้องขอโอน (กรณีสับเปลี่ยนตำแหน่ง)

เขียน

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอโอนไปรับราชการสังกัด..... (กรณีสับเปลี่ยนตำแหน่ง)

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ

ด้วย ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี วุฒิการศึกษา.....

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

โรงเรียน.....สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ เริ่มรับราชการ

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....จนถึงปัจจุบันเป็นเวลา.....ปี.....เดือน.....วัน

มีความประสงค์ขอโอนไปรับราชการสังกัด..... โดยขอโอนสับเปลี่ยนตำแหน่ง

กับข้าราชการครูราย.....ตำแหน่ง.....ระดับ..... เลขที่ตำแหน่ง.....

โรงเรียน.....สังกัด.....

เหตุผลที่ขอโอน

๑.

๒.

๓.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....

(ผู้ประสงค์ขอโอน)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้อำนวยการโรงเรียน (ของผู้ประสงค์ขอโอน)

/ความเห็น...

ความเห็นผู้อำนวยการกองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม องค์การบริหารส่วนจังหวัด

ชัยภูมิ

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

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้อำนวยการกองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ

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

(ลงชื่อ).....

(.....)

ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ

ความเห็นรองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ

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

(ลงชื่อ).....

(.....)

รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ

ความเห็นนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ

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

(ลงชื่อ)

(.....)

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ

แบบประวัติส่วนตัว

ผู้ประสงค์ขอโอนไปรับราชการในสังกัด.....(กรณีสับเปลี่ยนตำแหน่ง)



๑. ชื่อและสกุล.....
๒. วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....ศาสนา.....
๓. ชื่อบิดา.....ชื่อมารดา.....
๔. ภูมิลำเนาเดิม.....
๕. สถานภาพการสมรส.....
๖. เริ่มบรรจุเข้ารับราชการครั้งแรก ตำแหน่ง.....ระดับ.....
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
๗. ตำแหน่งปัจจุบัน.....รับราชการในตำแหน่งดังกล่าว
มาเป็นเวลา.....ปี.....เดือน.....วัน
๘. อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท วุฒิการศึกษา.....
๙. ประสบการณ์การทำงาน.....
.....
.....
๑๐. ผ่านการศึกษาอบรม/ดูงาน.....
.....
.....
๑๑. การดำเนินการทางวินัย/อาญา.....
๑๒. ตำแหน่งที่ขอโอน คือ ตำแหน่ง.....
โดยขอโอนสับเปลี่ยนตำแหน่งกับ ข้าราชการครูราย.....ตำแหน่ง.....ระดับ.....
.....เลขที่ตำแหน่ง.....โรงเรียน.....สังกัด.....
สถานที่ติดต่อได้สะดวก รวดเร็ว.....
.....
หมายเลขโทรศัพท์.....

(ลงชื่อ).....เจ้าของประวัติ

(ผู้ประสงค์ขอย้าย)

ตำแหน่ง.....

หนังสือบันทึกยืนยันการโอนสับเปลี่ยน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง บันทึกยืนยันการโอนสับเปลี่ยน

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....อันดับ.....วิชาเอก.....อัตรา
เงินเดือน.....วุฒิการศึกษา.....เลขที่ตำแหน่ง.....โรงเรียน
.....สังกัด..... มีความประสงค์ขอโอนสับเปลี่ยนตำแหน่งกับ.....
ตำแหน่ง.....อันดับ.....วิชาเอก.....อัตราเงินเดือน.....วุฒิการศึกษา
.....เลขที่ตำแหน่ง.....โรงเรียน.....สังกัด.....
ด้วยเหตุผลเพื่อ.....

ข้าพเจ้าขอยืนยัน ข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ จึงลงลายมือไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ).....ผู้ขอโอนสับเปลี่ยน
(.....)
ตำแหน่ง.....ระดับ.....
โรงเรียน..... สังกัดอบจ.ชัยภูมิ

(ลงชื่อ).....ผู้โอนสับเปลี่ยน
(.....)
ตำแหน่ง..... ระดับ.....
โรงเรียน..... สังกัด.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น
ขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นจริงทุกประการ
และ () อนุญาต () ไม่อนุญาต
ให้ย้ายเปลี่ยนได้

(ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงเรียน.....
สังกัด

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น
ขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นจริงทุกประการ
() อนุญาต () ไม่อนุญาต
ให้ย้ายสับเปลี่ยนได้

(ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงเรียน.....
สังกัด.....



หนังสือรับรองความประพฤติ

เขียนที่ โรงเรียน.....

ที่/.....

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า.....ตำแหน่ง.....สังกัด
.....เป็นผู้มีความประพฤติดี เรียบร้อย

ให้ไว้ ณ วันที่ เดือน

พ.ศ. ๒๕...

(ลงชื่อ).....

()

ตำแหน่ง นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ

ประวัติการลาของข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด

ปีงบประมาณ พ.ศ.

ตั้งแต่.....ถึงวันที่.....

ชื่อ - สกุล	จำนวน ครั้งที่ลา	จำนวนวันลา					รวม วันลา	หมายเหตุ
		ลาป่วย	ลากิจ	ลาอุปสมบท	ลาคลอด บุตร	ลาไป ศึกษาต่อ		

ข้าราชการผู้นี้อยู่ระหว่าง

ถูก

ดำเนินการทางวินัย อาญา ทางแพ่ง

ไม่ถูก

ความประพฤติ

.....

(ลงชื่อ)

ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

(.....)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียน (ของผู้ประสงค์ขอโอน)