



ที่ ศธ ๐๒๑๐.๙๑/๑๑๕๔๕

สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและ
การศึกษาตามอัธยาศัยจังหวัดอุบลราชธานี
ถนนแจ้งสนิท อำเภอเมืองอุบลราชธานี
จังหวัดอุบลราชธานี ๓๔๐๐๐

๒๕

กันยายน ๒๕๖๑

เรื่อง แจ้งขอย้ายพื้นที่การปฏิบัติงานของบุคลากรจ้างเหมาบริการเอกชนดำเนินงานของส่วนราชการ ตำแหน่ง
ครูผู้สอนคนพิการ, ครูประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.), ครูประจำศูนย์การเรียนรู้ชุมชน (ศรช.)
และครูผู้สอนเด็กเร่ร่อน

เรียน ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบคำร้องขอย้ายพื้นที่ปฏิบัติงานฯ

จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สำนักงาน กศน.จังหวัดอุบลราชธานี ได้ดำเนินการจ้างเหมาบริการเอกชนดำเนินงานของ
ส่วนราชการ ตำแหน่ง ครูผู้สอนคนพิการ, ครูประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.), ครูประจำศูนย์การเรียนรู้ชุมชน (ศรช.)
และครูผู้สอนเด็กเร่ร่อน ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สำนักงาน กศน.จังหวัดอุบลราชธานี ขอให้ท่าน
แจ้งบุคลากรจ้างเหมาบริการเอกชนดำเนินงานของส่วนราชการ ตำแหน่งดังกล่าว ที่มีความประสงค์จะขอย้ายพื้นที่
การปฏิบัติงาน ส่งแบบคำร้องขอย้ายพื้นที่ปฏิบัติงาน ซึ่งพื้นที่ๆจะย้ายไป ต้องมีจำนวนนักศึกษาตามที่สำนักงาน
กศน.กำหนด และ กศน.อำเภอที่ขอย้ายไป ต้องรับย้ายบุคลากรดังกล่าว ทั้งนี้ ให้ส่งแบบคำร้องมายังสำนักงาน
กศน.จังหวัดอุบลราชธานี ภายในวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๑ รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางธนัชกรณ์ ศิริม่วง)

รองผู้อำนวยการสำนักงาน กศน.จังหวัดอุบลราชธานี
รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักงาน กศน.จังหวัดอุบลราชธานี

งานบุคลากร /กลุ่มอำนวยการ

โทร.๐-๔๕๒๕-๕๐๐๑ โทรสาร.๐-๔๕๒๕-๕๓๒๐

<http://ubon.nfe.go.th>

<p>6. ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....</p> <p>หมู่ที่.....ตำบล.....</p> <p>อำเภอ.....</p> <p>จังหวัด.....</p> <p>7. ที่อยู่เมื่อได้รับย้ายแล้ว.....</p> <p>หมู่ที่.....ตำบล.....</p> <p>อำเภอ.....</p> <p>จังหวัด.....</p> <p>ประวัติการทำงาน</p> <p>1. เริ่มบรรจุก่อนหน้า.....</p> <p>สังกัด.....</p> <p>ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p> <p>2. ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....</p> <p>สังกัด.....</p> <p>ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p> <p>3. เคยลาศึกษาต่อ (ครั้งหลังสุด) ระดับ.....</p> <p>สถานศึกษา.....</p> <p>ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p> <p>ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p> <p>4. รวมเวลาปฏิบัติงานทั้งหมด.....ปี</p> <p>.....เดือน.....วัน</p>	<p>3. สภาพความยากลำบากในการปฏิบัติงาน</p> <p><input type="checkbox"/> กั้นคาน/ชายแดน/เสียงภัย</p> <p><input type="checkbox"/> มีเสียง/กลิ่น/ฝุ่นละออง/มลพิษ</p> <p><input type="checkbox"/> ใช้ภาษาถิ่นมากกว่าภาษาไทย</p> <p><input type="checkbox"/> ยากลำบากในการเดินทาง</p> <p><input type="checkbox"/> ระยะทางจากสถานศึกษาถึงตัวราชการ/</p> <p>สำนักงาน กศน. จังหวัด.....ก.ม.</p> <p><input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>4. ปริมาณงานหน่วยงานการศึกษาปัจจุบัน</p> <p>จำนวนบุคลากร.....คน</p> <p>จำนวนห้องเรียน.....คน</p> <p>จำนวนนักเรียน/นักศึกษา.....คน</p> <p>ระดับประถมศึกษา จำนวน.....คน</p> <p>ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน.....คน</p> <p>ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน.....คน</p> <p>5. ปริมาณงานหน่วยงานการศึกษา (ที่ขอย้ายไป)</p> <p>จำนวนบุคลากร.....คน</p> <p>จำนวนห้องเรียน.....คน</p> <p>จำนวนนักเรียน/นักศึกษา.....คน</p> <p>ระดับประถมศึกษา จำนวน.....คน</p> <p>ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน.....คน</p> <p>ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน.....คน</p>	<p>ขอย้ายตำแหน่งกับ (กรณีย้ายไป)</p> <p>นาย/นาง/นางสาว.....</p> <p>ตำแหน่ง.....</p> <p>หน่วยงานการศึกษา.....</p> <p>.....</p> <p>สังกัด.....</p> <p>หลักฐานประกอบการพิจารณา</p> <p><input type="checkbox"/> สำเนา ก.พ. 7</p> <p><input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน</p> <p><input type="checkbox"/> สำเนาใบสำคัญการสมรส</p> <p><input type="checkbox"/> ใบรับรองแพทย์</p> <p><input type="checkbox"/> บันทึกประจำวัน ตำรวจ/ฝ่ายปกครอง</p> <p><input type="checkbox"/> บันทึกข้อตกลงของผู้ขอย้ายฉบับที่ชนทุกคน</p> <p><input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>ความเห็นผู้บังคับบัญชาสังกัดเดิม</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ (.....)</p> <p>ตำแหน่ง.....</p> <p>ความเห็นผู้บังคับบัญชาสังกัดใหม่</p> <p><input type="checkbox"/> ยินดีรับย้าย</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่รับย้าย เหตุผล เพราะ.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ (.....)</p> <p>ตำแหน่ง.....</p> <p>อนุมัติ</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
---	--	---	--

ขอรับรองว่าข้อมูลถูกต้องและเป็นความจริง

ลงชื่อ..... (.....)

ผู้เขียนคำร้อง

วัน.....เดือน.....พ.ศ.....