

**แบบฟอร์มการขอย้ายและขอตัดโอนตำแหน่งพนักงานมหาวิทยาลัย**

**มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย**

………………………………………………………………………….

เขียนที่.......................................................................

วันที่...................... เดือน........................... พ.ศ. ....

 ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว............................................................................................................

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

สังกัด................................................................ บรรจุเมื่อ…………………………………………………………………………..

มีความประสงค์ 🞏 ย้าย 🞏 ตัดโอน

ไปปฏิบัติหน้าที่ราชการในตำแหน่ง.............................เลขที่ตำแหน่ง .................. สังกัด......................................

เหตุผลและความจำเป็นในการย้าย / ตัดโอน

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

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

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

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

 ลงชื่อ............................................................

 (...........................................................)

 วันที่................เดือน..........................พ.ศ. ....

**ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น**

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

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

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

ลงชื่อ............................................................ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

 (...........................................................)

 วันที่................เดือน..........................พ.ศ. ....

**ความเห็นของหัวหน้าหน่วยงาน**

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

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

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

ลงชื่อ............................................................หัวหน่วยงาน

 (...........................................................)

 วันที่................เดือน..........................พ.ศ. ....

**ความเห็นของหัวหน้าหน่วยงานที่รับย้ายหรือตัดโอน**

**🞏** ยินดีรับย้าย/ตัดโอน โดยเมื่อรับย้าย/ตัดโอน มาแล้ว พนักงานมหาวิทยาลัยรายดังกล่าวจะมีภาระงาน คือ

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

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

**🞏** ไม่ยินดีรับย้าย/ตัดโอน เนื่องจาก .................................................................................................................

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

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

ลงชื่อ............................................................หัวหน้าหน่วยงาน

 ที่รับย้ายหรือตัดโอน

 (...........................................................)

 วันที่................เดือน..........................พ.ศ. ....

**ความเห็นของอธิการบดี**

**🞏** เห็นชอบ

**🞏** ไม่เห็นชอบ เนื่องจาก ...................................................................................................................................

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

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

 ลงชื่อ............................................................อธิการบดี

 (........................................................)

 วันที่................เดือน..........................พ.ศ. ....

**รายละเอียดแนบท้ายแบบฟอร์มการขอย้ายและขอตัดโอนตำแหน่งพนักงานมหาวิทยาลัย**

**ชื่อ-สกุล**........................................................... **ตำแหน่ง**....................................... **ระดับ**....................................

**เลขที่ตำแหน่ง**................................................... **สังกัด**.........................................................................................

**ขอย้าย / ตัดโอน ไปสังกัด** .................................................................................................................................

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ ๑ ข้อมูลเบื้องต้นของผู้รับการประเมิน** |
| ๑. ประวัติส่วนตัว ๑.๑ เกิดวันที่...........เดือน...........................พ.ศ. .......... อายุ...............ปี ๑.๒ ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.................................................... ระดับตำแหน่ง................................................ อัตราเงินเดือน...............................บาท ได้รับการบรรจุเมื่อ..................................................................๒. การศึกษาระดับอุดมศึกษา (เรียงจากวุฒิสูงสุดตามลำดับ) คุณวุฒิ/สาขา ปี พ.ศ. ที่จบ ชื่อสถานศึกษา ......................................... ........................................... ......................................... ......................................... ........................................... ......................................... ......................................... ........................................... .........................................๓. ประวัติการฝึกอบรมหรือดูงาน วัน/เดือน/ปี ระยะเวลา รายงานฝึกอบรม/ดูงาน จัดโดย ....................... ............................ ................................................. …………………………………… ....................... ............................ ................................................. …………………………………… ....................... ............................ ................................................. ……………………………………๔. ประวัติการทำงานในมหาวิทยาลัย ปี พ.ศ. ตำแหน่ง สังกัด ......................................... ........................................... ......................................... ......................................... ........................................... ......................................... ......................................... ........................................... ......................................... ......................................... ........................................... .........................................๕. ประวัติการถูกลงโทษทางวินัย หรือการดำเนินการทางจรรยาบรรณ ........................................................................................................................................................................ ........................................................................................................................................................................ ........................................................................................................................................................................ ........................................................................................................................................................................ |

**ส่วนที่ ๒ การปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ประสงค์จะขอย้าย/ตัดโอน**

๑. ความรู้ ประสบการณ์ ความสามารถ ความรับผิดชอบ ความประพฤติ และคุณลักษณะอื่น ๆ ของพนักงาน

 มหาวิทยาลัย ที่ขอย้าย/ตัดโอน (ให้เขียนรายละเอียดพร้อมทั้งปริมาณงาน)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

๒. ข้อมูลตำแหน่งและอัตรากำลังบุคลากรในหน่วยงานที่สังกัด

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ลำดับที่ | ตำแหน่ง/ระดับ | อัตรากำลัง (จำนวน) | รวม |
| ข้าราชการ | พนักงานมหาวิทยาลัย | พนักงานราชการ | ลูกจ้างประจำ | ลูกจ้างชั่วคราว |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| รวม |  |  |  |  |  |  |

๓. ประโยชน์ที่หน่วยงานจะได้รับจากการขอย้าย / ตัดโอน

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

 ลงชื่อ............................................................

 (................................................................)

 วันที่................เดือน..........................พ.ศ. ....

คำรับรองและความเห็นของผู้บังคับบัญชา

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

ลงชื่อ............................................................ผู้บังคับบัญชา

 (................................................................)

 วันที่................เดือน..........................พ.ศ. ....