

ด่วนมาก

ที่ พร ๐๐๒๓.๒/ว ๓๐๕๕



ศาลากลางจังหวัดแพร่

ถนนไชยบูรณ์ พร ๕๔๐๐๐

๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง สำรองความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานตามสัญญาฯ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่ และนายกเทศมนตรีเมืองแพร่

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนมาก ที่ มท ๐๘๐๙.๓/ว ๒๗๙๘

ลงวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยจังหวัดแพร่ได้รับแจ้งจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแจ้งว่า คณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ขอให้สำรองความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานตามสัญญาฯ ของส่วนราชการ/หน่วยงานต่าง ๆ เพื่อใช้ประกอบจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาฯ ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๗ ซึ่งส่วนราชการ/หน่วยงานต้องมีอัตราว่างและมีตำแหน่งที่สามารถบรรจุทันตแพทย์ที่จะสำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา ๒๕๖๗ และปฏิบัติงานตามสัญญาฯ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ภายในวันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๘

ในการนี้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ขอความร่วมมือจังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องการทันตแพทย์ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ดำเนินการ ดังนี้

๑. บันทึกข้อมูลความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานตามสัญญาฯ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ตามแบบที่กำหนด พร้อมทั้งส่งเป็นไฟล์ Excel และจัดทำข้อมูลรายละเอียดคุณสมบัติของนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ที่มีสิทธิ์เข้าแสดงความจำนงเลือกสถานที่ปฏิบัติงานตามสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ในตำแหน่งที่ขอรับจัดสรร ประเภทการจ้างงาน เงินเดือน ความก้าวหน้า ลักษณะงานที่ปฏิบัติ และ/หรือข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้องในรูปแบบไฟล์เอกสารหรือ Infographic จำนวน ๑ แผ่น (one page) เพื่อประชาสัมพันธ์ให้นักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ทราบ และประกอบการพิจารณาในการแสดงความจำนงเลือกสถานที่ปฏิบัติงานขอใช้ทุน โดยส่งข้อมูลไปยังกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ dentreimburse@gmail.com ภายในวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๗

๒. รายงานข้อมูลความต้องการนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ส่งให้จังหวัดแพร่ทราบ ภายในวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๗ เพื่อจะได้รวบรวมจัดส่งให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ สำหรับอำเภอขอความร่วมมือแจ้งเทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายต่อพงษ์ ทับทิมโต)

ท้องถิ่นจังหวัดแพร่ ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานมาตรฐานการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น

โทร.๐-๕๔๕๓-๔๑๑๙ ต่อ ๒๐๑

ผู้ประสานงาน นางชนาภรณ์ นาธิกา



สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
 เลขที่ ๕469
 วันที่ 2 ก.ค. 2567
 เวลา
 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ด่วนมาก

ที่ มท ๐๘๐๙.๓/ว๒๓๕๕

ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๗

เรื่อง สำรองความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานตามสัญญาฯ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๓ /ว ๖๑๓๕

ลงวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๗

จำนวน ๑ ชุด

๒. แบบสำรวจความต้องการทันตแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

จำนวน ๑ ชุด

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้รับแจ้งจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่า คณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ขอให้สำรองความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานตามสัญญาฯ ของส่วนราชการ/หน่วยงานต่าง ๆ เพื่อใช้ประกอบการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาฯ ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๗ ซึ่งส่วนราชการ/หน่วยงาน ต้องมีอัตราว่างและมีตำแหน่งที่สามารถบรรจุทันตแพทย์ที่จะสำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา ๒๕๖๗ และปฏิบัติงานตามสัญญาฯ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ภายในด้วยวันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๘

ในการนี้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ขอความอนุเคราะห์จังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องการทันตแพทย์ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ดำเนินการ ดังนี้

๑. บันทึกข้อมูลความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานตามสัญญาฯ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ตามแบบที่กำหนด พร้อมทั้งส่งเป็นไฟล์ Excel และจัดทำข้อมูลรายละเอียด คุณสมบัติของนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ที่มีสิทธิ์เข้าแสดงความจำนงเลือกสถานที่ปฏิบัติงานตามสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ในตำแหน่งที่ขอรับจัดสรร ประเภทการจ้างงาน เงินเดือน ความก้าวหน้า ลักษณะงานที่ปฏิบัติ และ/หรือ ข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้องในรูปแบบไฟล์เอกสาร หรือ Infographic จำนวน ๑ แผ่น (one page) เพื่อประชาสัมพันธ์ให้นักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ทราบและประกอบการพิจารณาในการแสดงความจำนงเลือกสถานที่ปฏิบัติงานชุดใช้ทุน โดยส่งข้อมูลไปยังกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และทางไปรษณีย์ อีเล็ทรอนิกส์ที่ dentreimburse@gmail.com ภายในวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๗

๒. รายงานข้อมูลความต้องการนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์
ส่งให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นทราบ ภายในวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๗
รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ



(นายสุรพล เจริญภูมิ)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น
กลุ่มงานส่งเสริมการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น
โทร. ๐ ๒๒๕๑ ๙๐๐๐ ต่อ ๓๑๒๒

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.go.th

ผู้ประสานงานนางสาวสุรัตน์ รัตนภัทรนันท์ โทร. ๐๖ ๕๗๑๖ ๗๕๙๖



๕๕๗๓๗

ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๓/ว ๖๑๓๕

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๗

เรื่อง สํารวจความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานตามสัญญาฯ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสำรวจความต้องการทันตแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ขอให้สำรวจความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานตามสัญญาฯ ของส่วนราชการ/หน่วยงานต่าง ๆ เพื่อใช้ประกอบการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาฯ ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๗ ซึ่งส่วนราชการ/หน่วยงาน ต้องมีอัตราว่าง และมีตำแหน่งที่สามารถบรรจุทันตแพทย์ที่จะสำเร็จการศึกษา ในปีการศึกษา ๒๕๖๗ และปฏิบัติงานตามสัญญาฯ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ภายในวันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๘

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอให้ทุกส่วนราชการ/หน่วยงานในสังกัดของท่าน ที่มีความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานตามสัญญาฯ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ดำเนินการ ดังนี้

๑. บันทึกข้อมูลความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานตามสัญญาฯ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ของส่วนราชการ/หน่วยงานในสังกัด รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย พร้อมทั้งส่งเป็นไฟล์ Excel

๒. จัดทำข้อมูลรายละเอียด คุณสมบัติของนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาฯ ที่มีสิทธิ์เข้าแสดงความจำนงเลือกสถานที่ปฏิบัติงานตามสัญญาฯ ในตำแหน่งที่ขอรับจัดสรร ประเภทการจ้างงาน เงินเดือน ความก้าวหน้า ลักษณะงานที่ปฏิบัติ และ/หรือ ข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง ในรูปแบบไฟล์เอกสาร หรือ Infographic จำนวน ๑ แผ่น (one page) เพื่อประชาสัมพันธ์ให้นักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาฯ ทราบ และประกอบการพิจารณาในการแสดงความจำนงเลือกสถานที่ปฏิบัติงานตามสัญญาฯ โดยส่งข้อมูลกลับไปยัง กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ที่ dentreimburse@gmail.com ภายในวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๗

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสรรเสริญ นามพรหม)
ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

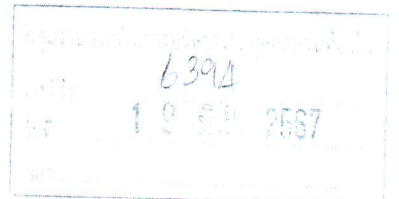
สิ่งที่ส่งมาด้วย

<https://moph.cc/wEO2YZfgR>

กองบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๒๘๓๖

โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๕๖



หมายเหตุ

๑. นักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาที่จะเข้าสู่กระบวนการแสดงความจำนงและคัดเลือกเพื่อไปปฏิบัติงานตามสัญญาฯ เป็นนักศึกษาทันตแพทย์ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษาในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ในระหว่างการคัดเลือก รอบที่ ๑ และ ๒ ยังไม่สำเร็จการศึกษาทันตแพทยศาสตรบัณฑิตและไม่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

๒. ระยะเวลาในการดำเนินการคัดเลือกโดยปกติประมาณ ๓๐ วันทำการ และส่งผลการคัดเลือกให้ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการฯ ภายใน ๕ วันทำการ

๓. ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการฯ จะดำเนินการตรวจสอบ และแจ้งคุณสมบัตินักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาฯ ที่ผ่านการคัดเลือกให้ส่วนราชการ/หน่วยงานทราบ ภายในช่วงเดือนพฤษภาคม นักศึกษาทันตแพทย์ที่มีคุณสมบัติครบคือ สำเร็จการศึกษาทันตแพทยศาสตรบัณฑิตและได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมจึงสามารถไปปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ผ่านการคัดเลือกได้

กรณีส่วนราชการ/หน่วยงาน ได้คัดเลือกนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาฯ ที่มีคุณสมบัติไม่ครบ ฝ่ายเลขานุการฯ จะแจ้งถอนรายชื่อส่งคืนคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาฯ เพื่อดำเนินการต่อไป

ช่องทางการติดต่อสื่อสาร



ไลน์กลุ่มผู้รับผิดชอบหน่วยงานคัดเลือกทันตแพทย์ผู้สำัญญาฯ

*** รบกวนผู้รับผิดชอบแอดไลน์ด้วยนะคะ

เพื่อใช้เป็นช่องทางการติดต่อระหว่างหน่วยงาน

1. ชื่อส่วนราชการ (ระดับกรมหรือเทียบเท่า).....

2. ข้อมูลจำนวนตำแหน่งที่ต้องการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

2.1 หน่วยงานการศึกษา (คณะ/อื่น ๆ).....

ลำดับ	ภาควิชา/สาขา/หน่วยกอง/หน่วยสํารับกอง/ฝ่าย	จังหวัด	ประเภทตำแหน่ง				ชื่อตำแหน่ง	ตำแหน่งเลขที่	อัตราเงินเดือน	จำนวน (อัตรา)
			ขรก	พนักงาน องค์การของรัฐ	พนักงาน มหาวิทยาลัย	อื่น ๆ (ระบุ)				
1										
2										
3										
4										
5										
รวมทั้งสิ้น										

3. ชื่อผู้ประสานงาน/ผู้รับผิดชอบ/และ website กรณีนักศึกษาฯ ประสงค์ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับหน่วยงานการจัดสรร/คัดเลือกฯ

3.1 ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

สถานที่ทำงาน (กรม/กอง/ฝ่าย).....

เบอร์มือถือ.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

Email : LINE ID

3.2 ชื่อ Website ของแผนก/หน่วยงาน/ส่วนราชการ.....

แบบสำรวจความต้องการพัฒนาทรัพยากรบุคคล พ.ศ. 2568

1. ชื่อส่วนราชการ (ระดับกรมหรือเทียบเท่า).....จังหวัดแพร่.....
2. ข้อมูลจำนวนตำแหน่งที่ต้องการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
 2.1 หน่วยงานการศึกษา (คณะ/อื่น ๆ).....

ลำดับ	ภาควิชา/สาขา/หน่วยงาน/หน่วยสำหรับกอง/ฝ่าย	จังหวัด	ประเภทตำแหน่ง				ชื่อตำแหน่ง	ตำแหน่งเลขที่	อัตราเงินเดือน	จำนวน (อัตรา)
			ชรก	พนักงาน องค์การของรัฐ	พนักงาน มหาวิทยาลัย	อื่น ๆ (ระบุ)				
1										
2										
3										
4										
5										
รวมทั้งสิ้น										

3. ชื่อผู้ประสานงาน/ผู้รับผิดชอบ/และ website กรณีศึกษา ประสงค์ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับหน่วยงานการจัดสรร/คัดเลือกฯ
 - 3.1 ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....
 - สถานที่ทำงาน (กรม/กอง/ฝ่าย).....
 - เบอร์มือถือ.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
- 3.2 ชื่อ Website ของแผนก/หน่วยงาน/ส่วนราชการ
.....