

ที่ กบ ๐๐๒๓.๒/ว ๔๗๘



ศาลากลางจังหวัดกระบี่

๙/๑๐ ถนนอุตรกิจ กบ ๘๑๐๐๐

๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง สำรองแผนความต้องการนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาเข้าปฏิบัติงานชดใช้ทุน ระยะ ๕ ปี
(ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดกระบี่ และนายกเทศมนตรีเมืองกระบี่

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๐๙.๓/ว ๑๑๓

ลงวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๕

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นแจ้งว่า ได้รับแจ้งจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ว่าคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ในการประชุม ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ มีมติเห็นชอบให้ส่วนราชการ/หน่วยงาน จัดทำแผนความต้องการนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาฯ เข้าปฏิบัติงานชดใช้ทุน ระยะ ๕ ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) โดยคำนึงถึงความจำเป็นและเป้าหมายการกระจายทันตแพทย์คู่สัญญาในพื้นที่ห่างไกลและพื้นที่กั้นดารอย่างทั่วถึงครอบคลุม และสอดคล้องกับบทบาทภารกิจและอัตรากำลังของส่วนราชการ/หน่วยงาน รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

ในการนี้ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องการทันตแพทย์ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ดำเนินการ ดังนี้

๑. บันทึกข้อมูลแผนความต้องการนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาฯ เข้าปฏิบัติงานชดใช้ทุน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ตามแบบที่กำหนด ส่งกลับไปยังกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พร้อมส่งเป็น File Excel ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ policyandplan.hrunit@gmail.com ภายใน วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

๒. รายงานข้อมูลแผนความต้องการนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาฯ เข้าปฏิบัติงานชดใช้ทุน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ตามแบบที่กำหนด ให้จังหวัดทราบ ภายในวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ สำหรับอำเภอให้แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่ทราบและพิจารณาดำเนินการด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายสาโรจน์ ไชยมาตร)

ท้องถิ่นจังหวัดกระบี่ ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดกระบี่

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานมาตรฐานการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น

โทร./โทรสาร ๐ ๘๕๖๑ ๑๘๙๙, ๐ ๘๕๖๒ ๒๔๓๗

แผนความต้องการนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาเข้าปฏิบัติงานชดใช้ทุน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๖๗

ลำดับ	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานย่อย/หน่วยกอง/ภาควิชา/สาขา/อื่นๆ	จังหวัด	ชื่อตำแหน่ง	รูปแบบการจ้างงาน				จำนวนความต้องการทันตแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๖๗					รวม
					ข้าราชการ	พนักงานองค์กรของรัฐ	พนักงานมหาวิทยาลัย	อื่นๆ(ระบุ)	๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐	
รวมทั้งสิ้น														

๑. ชื่อผู้ประสานงาน/ผู้รับผิดชอบ/และ website กรณีนักศึกษาประสงค์ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับหน่วยงานการจัดสรร/คัดเลือก
- ๑.๑ ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....
- สถานที่ทำงาน (กรม/กอง/ฝ่าย).....
- เบอร์มือถือ.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
๒. ชื่อ website ของแผนก/หน่วยงาน/ส่วนราชการ
-

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.go.th