**คำร้องขอย้ายของพนักงานกองทุน**

**สำนักงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี**

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

วันที่ ..............................................................

เรื่อง คำร้องขอย้ายของพนักงานกองทุน สำนักงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

เรียน อธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน (ประธานกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี)

1. ชื่อ – สกุล ..............................................................................ตำแหน่ง............................................................

ปฏิบัติราชการสังกัด สำนักงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี รวมระยะเวลา...................ปี.................เดือน อัตราค่าตอบแทน.....................บาท อายุ.................ปี เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก.......................................

2. สถานภาพ

 2.1 🞏 โสด

 2.2 🞏 หย่า

 2.2 🞏 สมรส ทะเบียนสมรสเลขที่................................................................................................................

3. จำนวนบุตร...................คน ชาย...................คน หญิง...................คน

1) ชื่อ – สกุล.....................................................เกิดเมื่อวันที่.........เดือน.........................พ.ศ............อายุ.......ปี

2) ชื่อ – สกุล.....................................................เกิดเมื่อวันที่.........เดือน.........................พ.ศ............อายุ.......ปี

3) ชื่อ – สกุล.....................................................เกิดเมื่อวันที่.........เดือน.........................พ.ศ............อายุ.......ปี

4. วุฒิการศึกษา (ให้ระบุวุฒิที่ใช้สมัครและวุฒิที่ได้รับในปัจจุบัน)

 1) วุฒิที่ได้รับ (ชื่อย่อ)..................................................................สาขา...........................................................

 2) วุฒิที่ได้รับ (ชื่อย่อ)..................................................................สาขา...........................................................

5. ที่พักระหว่างปฏิบัติราชการ

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

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

6. ที่อยู่ถาวรของตนเอง (ภูมิลำเนา)

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

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

7. ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอย้าย ตามลำดับ ดังนี้

 1) จังหวัด.........................................................................................................................................................

 2) จังหวัด.........................................................................................................................................................

 3) จังหวัด.........................................................................................................................................................

8. กรณีที่ไม่ได้ย้าย ไปตามข้อมูลที่แจ้งข้างต้น ข้าพเจ้ามีความประสงค์

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

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

 - 2 -

9. เหตุผลที่ขอย้าย

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

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

10. ประโยชน์ที่กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี จะได้รับหากข้าพเจ้าได้ย้าย ตามประสงค์

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

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

11. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงและตรงกับความประสงค์ของข้าพเจ้าทุกประการ

 ลงชื่อ.....................................................ผู้ยื่นคำร้องขอย้าย

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

12. ความเห็นผู้บังคับบัญชา ตามลำดับชั้น

|  |  |
| --- | --- |
| ความเห็นผู้บังคับบัญชา(หัวหน้ากลุ่ม/ผู้อำนวยการกลุ่ม)……………………………………………………………………………………………………………………………………………………ลงชื่อ.......................................................................... (........................................................................)ตำแหน่ง..................................................................... .....…..…/…………………...………/………………… | ความเห็นผู้บังคับบัญชา(พัฒนาการจังหวัด/ผู้อำนวยการสำนักงาน)……………………………………………………………………………………………………………………………………………………ลงชื่อ.......................................................................... (.......................................................................)ตำแหน่ง..................................................................... ……..……/………………..…………/………………… |

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

(อธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน ประธานกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี)

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

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

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

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

ตำแหน่ง.....................................................................

 …..………/………..……………………/………………

**คำอธิบาย**

1. ผู้ประสงค์ขอย้าย ต้องยื่นคำร้องตามแบบคำร้องขอย้ายของพนักงานกองทุน สำนักงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี เท่านั้น

2. สำนักงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี จะพิจารณาคำร้องขอย้ายประจำปี ปีละ 1 ครั้ง ในเดือนกันยายน ของทุกปี

3. การยกเลิกคำร้องหรือขอเปลี่ยนแปลงในรายละเอียดในคำร้องขอย้าย ให้ทำหนังสือเสนอผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น แจ้งให้สำนักงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรมการพัฒนาชุมชนทราบ โดยด่วน

4. คำร้องขอย้ายทุกฉบับจะหมดอายุเมื่อสิ้นเดือนธันวาคม ของทุกปี