

แบบแสดงความจำนง

ขอย้ายโดยการตัดโอนตำแหน่งและอัตราเงินเดือนของข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา(สายงานการสอน)
ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพัทลุง เขต ๒

๑. ชื่อ - ชื่อสกุล (นาย/นาง/นางสาว).....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
(รวมอายุตัว.....ปี.....เดือน)

๒. ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....วิทยฐานะ.....
โรงเรียน.....รับเงินเดือนอันดับ.....ขั้น.....บาท
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....บรรจุเข้ารับราชการครั้งแรกใน
ตำแหน่ง.....โรงเรียน.....สังกัด.....
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๓. วุฒิการศึกษาสูงสุด.....สาขา/วิชาเอก.....

๔. สถานภาพ ☐ สมรส ☐ โสด ☐ หม้าย

๕. คู่สมรสชื่อ.....อาชีพ.....
ที่ทำงาน.....

๖. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....

๗. ความรู้ความสามารถ.....
.....

๘. ประสบการณ์.....
.....

๙. ผลงานดีเด่น (ถ้ามี).....
.....

๑๐. มีความประสงค์ขอย้ายโดยการตัดโอนตำแหน่งและอัตราเงินเดือนในโรงเรียนดังนี้.-

๑๐.๑ โรงเรียน.....

๑๐.๒ โรงเรียน.....

๑๐.๓ โรงเรียน.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....