



ที่ นร ๐๓๐๑/ว ๑๗/๒๕๖๕

ถึง กระทรวง และ กรมต่างๆ

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) สำนักงานรัฐมนตรี มีความประสงค์จะรับสมัครคัดเลือกข้าราชการพลเรือนสามัญเพื่อรับโอนมาแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งทางสังกัดสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค จำนวน ๑ อัตรา รายละเอียดดังต่อไปนี้

#### ๑. ตำแหน่งที่รับโอน และคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

๑.๑ ตำแหน่งผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน (นักวิชาการตรวจสอบภายใน ระดับชำนาญการพิเศษ) สังกัดกลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค จำนวน ๑ อัตรา

๑.๒ มีคุณสมบัติตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งตามที่ ก.พ. กำหนด คือ ได้รับปริญญาตรีปริญญาโท ปริญญาเอก หรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชาการบัญชี สาขาวิชาบริหารธุรกิจ หรือสาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ หรือสาขาวิชาใดสาขาวิชาหนึ่งหรือหลายสาขาวิชาดังกล่าวในทางที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติ หรือได้รับปริญญาหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่ ก.พ. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้

#### ๒. คุณสมบัติทั่วไป

๒.๑ เป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑

๒.๒ มีคุณสมบัติตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่ขอโอน

๒.๓ ไม่เคยถูกดำเนินการทางวินัย หรืออยู่ระหว่างสอบสวนพิจารณาโทษทางวินัย คดีแพ่ง หรือคดีอาญา

#### ๓. เอกสารหลักฐานประกอบการโอน

๓.๑ แบบหนังสือแสดงความประสงค์ขอโอน พร้อมติดรูปถ่าย และลงลายมือชื่อให้ครบถ้วน

๓.๒ รูปถ่ายหน้าตรงชุดข้าราชการ ขนาด ๑ นิ้ว (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน) จำนวน ๑ รูป

๓.๓ สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๔ สำเนาประวัติการรับราชการ (ก.พ. ๗) ที่เป็นปัจจุบัน จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๕ สำเนาวุฒิการศึกษา และระเบียบแสดงผลการศึกษา (Transcript) จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๖ เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี) เช่น สำเนาใบทะเบียนสมรส สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล  
อย่างละ ๑ ฉบับ

๓.๗ รายละเอียดการปฏิบัติงานที่แสดงให้เห็นถึงประสบการณ์ในงานที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่ขอโอน เพื่อใช้ประกอบการพิจารณารับโอน

#### ๔. การแสดงความประสงค์ขอโอน

ผู้มีความประสงค์จะสมัครขอโอน สามารถดูรายละเอียดและ Download แบบหนังสือแสดงความประสงค์ขอโอนได้ที่เว็บไซต์ของสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค [www.ocpb.go.th](http://www.ocpb.go.th) หัวข้อ “สมัครงาน” โดยยื่นเอกสารหลักฐานตามข้อ ๓ ด้วยตนเองหรือทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ (EMS) ได้ที่ ส่วนบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเลขานุการกรม สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา อาคารรัฐประศาสนภักดี (อาคารบี) ชั้น ๕ ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐ ตั้งแต่วันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ภายในวันและเวลาราชการ และตามวันและเวลาที่ไปรษณีย์ต้นทางประทับตรารับเป็นสำคัญ ทั้งนี้ หากมีข้อสงสัยสามารถติดต่อสอบถามได้ที่ส่วนบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเลขานุการกรม โทร. ๐๒๑-๔๑-๓๕๑๗

#### ๕. วิธีการคัดเลือก

สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค จะดำเนินการคัดเลือกตามหลักเกณฑ์และวิธีการตามที่สำนักงาน ก.พ. และ อ.ก.พ. สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคกำหนด โดยการพิจารณาจากประวัติการรับราชการ ความรู้ ความสามารถ ทักษะ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ประกอบกับ การสัมภาษณ์เพิ่มเติม ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคจะแจ้งกำหนดการให้ทราบต่อไป

#### ๖. เงื่อนไขการรับโอน

ผู้ประสงค์ขอโอนจะต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งและคุณสมบัติทั่วไปที่ประสงค์จะขอโอนตรงตามที่สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคระบุไว้ และจะต้องกรอกรายละเอียดต่างๆ ในแบบแสดงความประสงค์ขอโอน พร้อมทั้งยื่นเอกสารและหลักฐานให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทั้งนี้ ในกรณีที่มีการผิดพลาดอันเกิดจากผู้ประสงค์ขอโอนหรือวุฒิดังกล่าวไม่ตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่สมัคร หรือไม่เหมาะสมกับตำแหน่งที่รับโอน สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคขอสงวนสิทธิ์ที่จะปฏิเสธการรับโอนข้าราชการผู้นั้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการและหน่วยงานในสังกัดของท่านทราบต่อไปด้วย  
จะขอบคุณยิ่ง

สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค



สำนักงานเลขานุการกรม  
ส่วนบริหารทรัพยากรบุคคล  
โทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๑ ๓๕๑๗  
โทรสาร ๐ ๒๑๔๓ ๘๗๗๔



ติดยุโรปถ่าย  
๑ นิ้ว  
(ข้าราชการ)

แบบแสดงความประสงค์ขอโอนมารับราชการในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค

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

เรื่อง ขอโอนมารับราชการในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค

สิ่งที่ส่งมาด้วย (หลักฐานประกอบการรับโอนข้าราชการพลเรือนสามัญ)

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอโอนมารับราชการในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค  
ในตำแหน่ง.....และขอให้ข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณา ดังต่อไปนี้

๑. ชื่อ - นามสกุล (ยศ/นาย/นาง/นางสาว) .....

๒. วันเดือนปีเกิด..... (อายุ ..... ปี.....เดือน)

๓. สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....

๔. สถานภาพ  โสด  สมรส  หย่า  หม้าย  แยกกันอยู่

(สมรส) ปัจจุบันสามี/ภรรยา มีอาชีพ ..... มีบุตร ..... คน

๕. ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์บ้าน.....มือถือ.....ที่ทำงาน.....

E-mail Address .....

๖. คุณวุฒิการศึกษา

ระดับการศึกษา	ปีที่สำเร็จ	วุฒิที่ได้รับ/วิชาเอก	สถานศึกษา
ปริญญาตรี			
ปริญญาโท			
อื่นๆ.....			

๗. ความรู้ความสามารถพิเศษ (ทักษะด้านภาษา / คอมพิวเตอร์ / อื่นๆ และโปรตระกูลระดับการใช้งาน)

.....  
.....

/ ๘. ประวัติ...



๘. ประวัติการรับราชการ

๘.๑ เริ่มรับราชการเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
รวมระยะเวลารับราชการ.....ปี.....เดือน (นับถึงวันที่ยื่นใบสมัคร)

๘.๒ ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่ง ..... ระดับ .....  
สำนัก / กอง..... แผนก/ส่วน/ฝ่าย.....  
กรม ..... กระทรวง .....

รวมระยะเวลา.....ปี.....เดือน (นับถึงวันที่ยื่นใบสมัคร)

๘.๓ อัตราเงินเดือน ..... บาท (ณ.....)

๙. หน้าที่ความรับผิดชอบ / ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

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

๑๐. เหตุผลที่ขอโอน

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

๑๑. มีประวัติต้องโทษต้องหาในคดีแพ่ง คดีอาญา หรือเคยถูกสอบสวน หรือดำเนินการทางวินัยหรือไม่

ไม่เคย

เคย .....

๑๒. มีภาระผูกพันกับทางราชการหรือไม่

ไม่มี

มี .....

๑๓. เอกสารหลักฐานประกอบการโอน

ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานมาพร้อมนี้ อย่างละ ๑ ฉบับ ดังนี้

๑. แบบหนังสือขออนุญาตน

๒. รูปถ่าย ๑ ใบ (ติดแบบขออนุญาตน)

๓. สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ

๔. สำเนา ก.พ. ๗

๕. สำเนาวุฒิการศึกษา และ Transcript

๖. อื่น ๆ (ถ้ามี) .....

๗. รายละเอียดการปฏิบัติงานเพื่อใช้ประกอบการโอน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงและถูกต้องทุกประการ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ ..... ผู้ขอโอน

(.....)

...../...../.....