

ด่วนที่สุด

ที่ นพ ๐๐๒๓.๒/ว ๒๕๖๐



ศาลากลางจังหวัดนครพนม

ถนนอภิบาลบัญชา นพ ๔๘๐๐๐

๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ยืนยันจำนวนความต้องการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ปีการศึกษา ๒๕๖๔ รอบที่ ๓

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดนครพนม และนายกเทศมนตรีเมืองนครพนม

อ้างถึง หนังสือจังหวัดนครพนม ด่วนที่สุด ที่ นพ ๐๐๒๓.๒/ว ๓๔๖๖ ลงวันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๔

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ ๐๘๐๙.๓/ว ๑๒๖๒

ลงวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕

จำนวน ๑ ชุด

ตามที่จังหวัดนครพนมได้แจ้งสำรวจข้อมูลความต้องการทันตแพทย์ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ เพื่อใช้ประกอบการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา ๒๕๖๔ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นแจ้งว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแจ้งให้ส่วนราชการ/หน่วยงาน ที่ประสงค์จะขอรับเพิ่ม/ลด จำนวนความต้องการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ปีการศึกษา ๒๕๖๔ รอบที่ ๓ ยืนยันจำนวนความต้องการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ปีการศึกษา ๒๕๖๔ รอบที่ ๓ ภายในวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕ และหากกรณีส่วนราชการ/หน่วยงาน ได้คัดเลือกนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ในรอบ ๑ - ๒ แต่ไม่มีคุณสมบัติไปปฏิบัติงานخذใช้ทุนได้ตามมติ คณะรัฐมนตรีและส่วนราชการ/หน่วยงาน มีความประสงค์คัดเลือกทดแทนในรอบที่ ๓ ให้แจ้งนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ที่ไม่มีคุณสมบัติฯ และแจ้งจำนวนความต้องการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ภายในวันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ทั้งนี้ ขอให้ส่วนราชการ/หน่วยงาน ยืนยันจำนวนความต้องการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาปี ๒๕๖๔ รอบที่ ๓ โดยบันทึกข้อมูลในระบบจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาออนไลน์ทางเว็บไซต์ <http://dent-reimburse.moph.go.th/> พร้อมทั้งแจ้งรายชื่อนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาที่ไม่มีคุณสมบัติฯ กลับไปยังกลุ่มงานสรรหาบุคคล กองบริหารทรัพยากรบุคคล พร้อมทั้งส่งเป็น Excel Fileทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ Policyandplan.hrunit@gmail.com ภายในระยะเวลาที่กำหนด จึงแจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการตามแนวปฏิบัติดังกล่าว และรายงานให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นทราบ ภายในวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ สำหรับอำเภอให้แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่ทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวรรณพล ต่อกพล)

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด **รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน**

กลุ่มงานมาตรฐานการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น **ผู้ว่าราชการจังหวัดนครพนม**

โทร. ๐-๔๒๕๑-๕๗๒๐

ผู้ประสาน (นายมนัสชัย โคตรพันธ์ เบอร์โทรศัพท์ ๐๘๙-๗๙๔๙๘๖๔)

๘
๑ พ.ค. ๖๕

สนง.ส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดนครพนม
เลขทะเบียน 3990 วันที่ 9 พ.ค. 2565
 ผ.บ. ก.จ.บ. ก.จ.ก. ก.จ.ส. ก.จ.ง.

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๘๐๙.๓/ว ๑๒๖๒



ศาลากลางจังหวัดนครพนม
กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น 5978
ถนนนครราชสีมา เขตดงเจริญ กทม. ๑๐๓๐๐
วันที่ / /
เวลา 6 พ.ค. 2565

๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ยืนยันจำนวนความต้องการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ปีการศึกษา ๒๕๖๔ รอบที่ ๓

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

อ้างถึง หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๙.๓/ว ๑๖๐๒ ลงวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๓/ว ๑๕๖๔

ลงวันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ฉบับ

๒. แบบฟอร์มยืนยันจำนวนความต้องการนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา

ปีการศึกษา ๒๕๖๔ รอบที่ ๓ จำนวน ๑ ฉบับ

๓. แบบฟอร์มแจ้งรายชื่อนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ปีการศึกษา ๒๕๖๔

ที่ไม่มีคุณสมบัติและประสงค์คัดเลือกทดแทน จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นขอความอนุเคราะห์จังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสำรวจข้อมูลความต้องการทันตแพทย์ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อใช้ประกอบการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา ๒๕๖๔ นั้น

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นขอเรียนว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแจ้งให้ส่วนราชการ/หน่วยงาน ที่ประสงค์ขอปรับเพิ่ม/ลด จำนวนความต้องการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ปีการศึกษา ๒๕๖๔ รอบที่ ๓ ยืนยันจำนวนความต้องการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ปีการศึกษา ๒๕๖๔ รอบที่ ๓ ภายในวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕ และหากกรณีส่วนราชการ/หน่วยงาน ได้คัดเลือกนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ในรอบที่ ๑ - ๒ แต่ไม่มีคุณสมบัติไปปฏิบัติงานขอใช้ทุนได้ตามมติคณะรัฐมนตรี และส่วนราชการ/หน่วยงาน มีความประสงค์คัดเลือกทดแทนในรอบที่ ๓ ให้แจ้งรายชื่อนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ที่ไม่มีคุณสมบัติ และแจ้งจำนวนความต้องการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ศาสตร์ผู้ทำสัญญา ภายในวันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ทั้งนี้ ขอให้ส่วนราชการ/หน่วยงาน ยืนยันจำนวนความต้องการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ปีการศึกษา ๒๕๖๔ รอบที่ ๓ โดยบันทึกข้อมูลในระบบจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ออนไลน์ทางเว็บไซต์ <http://dent-reimburse.moph.go.th/> พร้อมทั้งแจ้งรายชื่อนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ที่ไม่มีคุณสมบัติฯ กลับไปยังกลุ่มงานสรรหาบุคคล กองบริหารทรัพยากรบุคคล พร้อมทั้งส่งเป็น Excel File ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ policyandplan.hrunit@gmail.com

/ภายในระยะเวลา...

ภายในระยะเวลาที่กำหนด จึงขอความร่วมมือจังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการตามแนวปฏิบัติดังกล่าว และรายงานให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นทราบ ภายในวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ



(นายศิริวัฒน์ บุปผาเจริญ)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น
กลุ่มงานส่งเสริมการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น
โทร. ๐-๒๒๔๑-๙๐๐๐ ต่อ ๓๓๓๒
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.go.th

แบบฟอร์มยืนยันจำนวนความต้องการนักศึกษาทันตแพทยผู้ทำสัญญา ปีการศึกษา 2564 รอบที่ 3

สถาบัน/หน่วยงาน	ภาควิชา/สาขา/หน่วยงาน/หน่วยงาน	จังหวัด	ประเภทตำแหน่ง	ชื่อตำแหน่ง	เลขที่ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน	จำนวนที่ต้องการ (อัตรา)
มหาวิทยาลัยxxx	โรงพยาบาลทันตกรรม	กรุงเทพฯ	ลูกจ้างมหาวิทยาลัย	ทันตแพทย์	(10-1)7-xxxx	24,820	x

หมายเหตุ : ขอให้ตัดหัวกระดาษก่อนนำเข้าไฟล์ยืนยันจำนวนความต้องการนักศึกษาทันตแพทยผู้ทำสัญญา ปีการศึกษา 2564 รอบที่ 3 เข้าในระบบจัดสรรนักศึกษาทันตแพทยผู้ทำสัญญา ออนไลน์ <http://dent-reimburse.mophi.go.th>