

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๘๐๙.๓/ว ๑๒๖๒



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

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 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นขอความอนุเคราะห์จังหวัดแจ้งองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นสำรวจข้อมูลความต้องการทันตแพทย์ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อใช้ประกอบการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ที่คาดว่าจะเสร็จการศึกษาในปีการศึกษา 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 แต่ไม่มีคุณสมบัติไปปฏิบัติงานชดใช้ทุนได้ตามมติคณะรัฐมนตรี และส่วนราชการ/หน่วยงาน มีความประสงค์คัดเลือกทดแทนในรอบที่ ๓ ให้แจ้งรายชื่อนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ที่ไม่มีคุณสมบัติฯ 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

๒๗

กระทรวงมหาดไทย
 กองกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย
 วันที่ 12 เม.ย. 2565
 เลขรับ 18246
 เวลา 09.29 น.



ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๓/ว ๑๕๖๔

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๔ เมษายน ๒๕๖๕

เรื่อง ยืนยันจำนวนความต้องการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ปีการศึกษา ๒๕๖๔ รอบที่ ๓
 เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบฟอร์มยืนยันจำนวนความต้องการนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา
 ปีการศึกษา ๒๕๖๔ รอบที่ ๓ จำนวน ๑ ฉบับ
 ๒. แบบฟอร์มแจ้งรายชื่อนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ปีการศึกษา ๒๕๖๔
 ที่ไม่มีคุณสมบัติ และประสงค์คัดเลือกทดแทน จำนวน ๑ ฉบับ

ตามมติคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์
 ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ให้ส่วนราชการ/หน่วยงาน ที่ประสงค์
 ขอรับเพิ่ม/ลด จำนวนความต้องการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ปีการศึกษา ๒๕๖๔ รอบที่ ๓
 แจ้งคณะกรรมการฯ ภายในวันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕ นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอให้ส่วนราชการ/หน่วยงาน ดำเนินการ ดังนี้

๑. ยืนยันจำนวนความต้องการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ปีการศึกษา ๒๕๖๔
 รอบที่ ๓ ภายในวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑
๒. หากกรณีส่วนราชการ/หน่วยงาน ได้คัดเลือกนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ในรอบที่
 ๑ - ๒ แต่ไม่มีคุณสมบัติไปปฏิบัติงานชุดใช้ทุนได้ตามมติคณะรัฐมนตรี และส่วนราชการ/หน่วยงาน มีความ
 ประสงค์คัดเลือกทดแทนในรอบที่ ๓ ให้แจ้งรายชื่อนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ที่ไม่มีคุณสมบัติฯ
 และแจ้งจำนวนความต้องการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ศาสตร์ผู้ทำสัญญา ภายในวันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕
 ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

ทั้งนี้ ขอให้ส่วนราชการ/หน่วยงาน ยืนยันจำนวนความต้องการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์
 ผู้ทำสัญญา ปีการศึกษา ๒๕๖๔ รอบที่ ๓ โดยบันทึกข้อมูลในระบบจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา
 ออนไลน์ทางเว็บไซต์ <http://dent-reimburse.moph.go.th/> พร้อมทั้งแจ้งรายชื่อนักศึกษาทันตแพทย์
 ผู้ทำสัญญา ที่ไม่มีคุณสมบัติฯ กลับไปยังกลุ่มงานสรรหาบุคคล กองบริหารทรัพยากรบุคคล พร้อมทั้งส่งเป็น
 Excel File ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ policyandplan.hrunit@gmail.com ภายในระยะเวลาที่กำหนด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสรรเสริญ นามพรหม)

ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล
 ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข



19 เม.ย. 65

<https://shorturl.asia/dBafh>

(สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ - ๒)

กองบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๒๘๓๖

โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๔๒๔

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
 เลขรับ 19688
 วันที่ 12 เม.ย. 2565
 เวลา

ระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น
 รับ 7561

วันที่ ๑๒ เม.ย. ๒๕๖๕

ส่วนส่งเสริมการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น
 เลขรับ 2973
 วันที่ ๑๒/๔/๖๕
 เวลา

แบบฟอร์มยืนยันจำนวนความต้องการนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ปีการศึกษา 2564 รอบที่ 3

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

หมายเหตุ : ขอให้ตัดหัวกระดาษก่อนนำเข้าไฟล์ยืนยันจำนวนความต้องการนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ปีการศึกษา 2564 รอบที่ 3 เข้าในระบบจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ออนไลน์ <http://dent-reimburse.moph.go.th>