



กระทรวงมหาดไทย
กองกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย
วันที่ 10 ม.ค. 2565
เลขรับ..... 916
เวลา..... 11.16 น.

ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๓/ว ๕๔๕๖

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง สำรองแผนความต้องการนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา เข้าปฏิบัติงานชดใช้ทุน ระยะ ๕ ปี
(ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
เลขรับ..... 1308
วันที่ 10 ม.ค. 2565
เวลา..... ๑๑.๑๕ น.

เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบฟอร์มสำรวจแผนความต้องการนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา
ระยะ ๕ ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๔ ให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพ
ร่วมกับกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งจัดทำแผนความต้องการ
นักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ให้แล้วเสร็จโดยเร็ว นั้น

สำนักพัฒนาระบบบริหาร
เลขที่รับ..... 355
วันที่ ๑๐ ม.ค. ๒๕๖๕
เวลา..... ๑๑.๑๕ น.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนว่า คณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์
ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ในการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ มีมติเห็นชอบ
ให้ส่วนราชการ/หน่วยงานจัดทำแผนความต้องการนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา เข้าปฏิบัติงานชดใช้ทุน
ระยะ ๕ ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) โดยคำนึงถึงความจำเป็นและเป็นระเบียบการกระจายทันตแพทย์
คู่สัญญาในพื้นที่ห่างไกลและพื้นที่ก้นดอยอย่างทั่วถึงครอบคลุม และให้สอดคล้องกับบทบาทภารกิจและอัตรากำลัง
ของส่วนราชการ/หน่วยงาน จึงขอให้บันทึกข้อมูลรายละเอียดแบบฟอร์มตามสิ่งที่ส่งมาด้วยดัง QR Code
แนบท้ายนี้ และส่งให้กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พร้อม File Excel
ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ policyandplan.hrunit@gmail.com ภายในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุระ วิเศษศักดิ์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



<https://bit.ly/3HerR8J>

(แบบฟอร์มสำรวจแผนความต้องการนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา)

กองบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๒๘๓๖-๗

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๔๑๒

ส่วนส่งเสริมการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น
เลขรับ..... 195
วันที่ 12/1/65
เวลา.....

ฝ่ายสวัสดิการและบำนาญความชอบ
บุคลากรที่..... วาร.เมือง
เลขรับ..... 3
วันที่ 12/1/65
เวลา.....

แผนความต้องการนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา เข้าปฏิบัติงานขอใช้ทุน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2570

ลำดับ	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานย่อย/หน่วยกอง/ภาควิชา/ สาขา/อื่นๆ	จังหวัด	ชื่อตำแหน่ง	รูปแบบการจ้างงาน				นวนความต้องการทันตแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-25					รวม	
					ข้าราชการ	พนักงาน องค์การของรัฐ	พนักงาน มหาวิทยาลัย	อื่นๆ (ระบุ)	66	67	68	69	70		
รวมทั้งสิ้น															

1. ชื่อผู้ประสานงาน/ผู้รับผิดชอบ/และ website กรณีนักศึกษา ประสงค์ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับหน่วยงานการจัดสรร/คัดเลือกฯ

1.1 ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

สถานที่ทำงาน (กรม/กอง/ฝ่าย).....

เบอร์มือถือ.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

1.2 ชื่อ Website ของแผนก/หน่วยงาน/ส่วนราชการ

.....