



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล โทร. ๐ ๕๕๕๑ ๘๑๑๕

ที่ ตก ๐๐๓๒.๐๑๑/ ๕๒๕

วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๑

เรื่อง การบรรจุผู้สำเร็จการศึกษาจากโครงการผลิตบุคลากรพยาบาลฯ ตามรอยสมเด็จพระเจ้า ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๐

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน และสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง

ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดสรรอัตราข้าราชการต้งใหม่ และอัตราร่างเดิมของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เพื่อคัดเลือกผู้สำเร็จการศึกษาจากโครงการผลิตบุคลากรพยาบาลเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชนจังหวัดชายแดนตามรอยสมเด็จพระเจ้า ปี ๒๕๕๙ -๒๕๖๐ บรรจุและแต่งตั้งเข้ารับราชการ โดยยึดหลักคุณธรรมและเป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขที่ ก.พ.กำหนด ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก ได้รับการจัดสรร จำนวน ๑๑ ตำแหน่ง ดังนี้

๑. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โครงการสมเด็จพระเจ้า สำเร็จการศึกษา ปี พ.ศ.๒๕๕๙ จำนวน ๔ ตำแหน่ง

๑.๑ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๒๔๐๘ สถานีอนามัยบ้านแม่กีดสามท่า ตำบลแม่กาษา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด

๑.๒ ตำแหน่งเลขที่ ๑๕๖๔๑๐ สถานีอนามัยตำบลแม่จัน สำนักงานสาธารณสุขอำเภออุ้มผาง

๑.๓ ตำแหน่งเลขที่ ๑๕๗๐๗๒ สถานีอนามัยบ้านหนองบัว หมู่ที่ ๖ ตำบลแม่อุสุ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าสองยาง

๑.๔ ตำแหน่งเลขที่ ๑๖๔๕๗๑ สถานีอนามัยบ้านวะศรีโค๊ะ ตำบลโมโกร สำนักงานสาธารณสุขอำเภออุ้มผาง

๒. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โครงการสมเด็จพระเจ้า สำเร็จการศึกษา ปี พ.ศ.๒๕๖๐ จำนวน ๗ ตำแหน่ง

๒.๑ ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๓๒๖๖ สถานีอนามัยบ้านยะพอ หมู่ที่ ๕ ตำบลวาลีย์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพบพระ

๒.๒ ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๓๒๖๔ สถานีอนามัยตำบลแม่จัน สำนักงานสาธารณสุขอำเภออุ้มผาง

๒.๓ ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๓๒๖๕ สถานีอนามัยตำบลท่าสายลวด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด

๒.๔ ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๓๒๖๓ สถานีอนามัยตำบลแม่ปะ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด

๒.๕ ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๓๒๖๗ สถานีอนามัยตำบลแม่ปะ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด

๒.๖ ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๓๒๖๘ สถานีอนามัยบ้านวะศรีโค๊ะ ตำบลโมโกร สำนักงานสาธารณสุขอำเภออุ้มผาง

/ . ๒.๗ ตำแหน่งเลขที่...

๒.๗ ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๓๒๗๒ สถานีอนามัยบ้านวะศรีโค๊ะ ตำบลโมโกร สำนักงาน
สาธารณสุขอำเภออุ้มผาง

ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก จึงขอให้แจ้งผู้สำเร็จการศึกษาจากโครงการผลิต
บุคลากรพยาบาลเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชนจังหวัดชายแดนตามรอยสมเด็จพระเจ้า ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๐
ยื่นความประสงค์สมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุเข้ารับราชการ ตามตำแหน่งที่ได้รับจัดสรร โดยส่งแบบใบสมัคร
คัดเลือกเข้ารับราชการ พร้อมหลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร (รายละเอียดแนบท้ายนี้) ถึงกลุ่มงานบริหาร
ทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก ภายในวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๑ เพื่อดำเนินการคัดเลือก
ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขที่ ก.พ.กำหนด ต่อไป ทั้งนี้ ผู้ที่ได้รับการบรรจุและแต่งตั้งจะต้องไม่มีการ
โยกย้าย โอน ไปช่วยราชการ ภายในระยะเวลา ๓ ปี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งให้ผู้สำเร็จการศึกษาจากโครงการผลิตฯ ทราบต่อไป



(นายอดิสรณ์ วรรณะศักดิ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก

เลขที่สมัคร.....

แบบใบสมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคคลเข้ารับราชการ

ติดรูปถ่าย
ขนาด 1.5x 2 นิ้ว

เรียน(หัวหน้าส่วนราชการผู้ดำเนินการคัดเลือก).....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)

สัญชาติเกิดวันที่ เดือน..... พ.ศ. อายุปีเดือน

(นับถึงวันสมัคร) เลขประจำตัวประชาชน.....ออกให้ ณ อำเภอ

จังหวัด..... วันที่ เดือน พ.ศ. เป็นผู้

ได้รับทุนเล่าเรียนหลวงหรือทุนรัฐบาล และสำเร็จการศึกษาวุฒิ

ซึ่งได้รับอนุมัติการศึกษาดังกล่าวจากสถานศึกษา

ประเทศ..... วันที่ เดือน พ.ศ.

สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรที่ ก.พ. อนุมัติให้ส่วนราชการจัดให้มีการศึกษาขึ้น เพื่อเข้ารับราชการในส่วนราชการนั้นโดยเฉพาะ โดยได้รับวุฒิ ซึ่งได้รับอนุมัติวุฒิการศึกษาดังกล่าวจากสถานศึกษา วันที่ เดือน พ.ศ.

สำเร็จการศึกษาในวุฒิที่ ก.พ. กำหนดให้คัดเลือกบรรจุได้ คือวุฒิ ซึ่งได้รับอนุมัติวุฒิการศึกษาดังกล่าวจากสถานศึกษา วันที่ เดือน พ.ศ.

เคยสอบแข่งขันได้ในตำแหน่ง.....ตามประกาศการขึ้นบัญชีผู้สอบแข่งขันได้ของกรม/สำนักงาน ลงวันที่ เดือน พ.ศ. และถึงลำดับที่ที่จะได้รับการบรรจุเข้ารับราชการแล้ว แต่ไม่สามารถไปรับการบรรจุได้ เนื่องจากอยู่ในระหว่างรับราชการทหารตามกฎหมายว่าด้วยการรับราชการทหาร และขณะนี้บัญชีผลการสอบแข่งขันตำแหน่งดังกล่าวได้ถูกยกเลิกไปแล้ว ขอสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อบรรจุเข้ารับราชการเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญในตำแหน่ง ของกรม/สำนักงาน และขอแจ้งข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

สถานที่เกิด จังหวัด..... ภูมิลำเนา ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่ หมู่ที่

ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ e - mail address โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ

อาชีพ ลูกจ้าง/พนักงานราชการ ข้าราชการพลเรือนสามัญ ตำแหน่ง.....

ข้าราชการประเภทอื่น ตำแหน่ง กำลังศึกษาต่อ

อื่น ๆ

สถานที่ทำงาน กรม/บริษัท กอง/ฝ่าย

e - mail address โทรศัพท์

สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่า

ชื่อสามี/ภรรยา สัญชาติ อาชีพ

ชื่อบิดา สัญชาติ อาชีพ

ชื่อมารดา สัญชาติ อาชีพ

2. ประวัติการศึกษา (กรอกทุกวุฒิที่ได้รับและแนบสำเนาระเบียนผลการเรียนเฉพาะวุฒิที่ใช้สมัครคัดเลือกมาพร้อมใบสมัคร)

วุฒิที่ได้รับ	สาขาวิชา (วิชาเอก)	คะแนนเฉลี่ย ตลอดหลักสูตร	ชื่อสถานศึกษา	ระยะเวลา ตั้งแต่.....ถึง.....

3. ประวัติการทำงาน/การฝึกงาน

สถานที่ทำงาน/ฝึกงาน	ตำแหน่ง/ลักษณะงาน	เงินเดือนสุดท้าย ก่อนออก	ระยะเวลา ตั้งแต่.....ถึง.....	เหตุผลที่ออก

4. ความรู้ความสามารถพิเศษ

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในใบสมัครนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้สมัคร

(.....)

วันที่ เดือน..... พ.ศ.....

หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

(๑) รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมแว่นตาและไม่สวมหมวก ถ่ายครั้งเดียวกันมาแล้วไม่เกิน ๖ เดือน (นับถึงวันปิดรับสมัคร) ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

(๒) สำเนาปริญญาบัตร (หรือประกาศนียบัตร) และระเบียบแสดงผลการเรียนที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงกับตำแหน่งที่รับสมัครคัดเลือก หรือหนังสือรับรองฉบับสภามหาวิทยาลัย อนุมัติอย่างใดอย่างหนึ่ง และสำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษา (Transcript of Records) จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ ทั้งนี้ ผู้ที่จะถือว่าเป็นผู้สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรชั้นปริญญาบัตรของสถานศึกษาใดนั้น จะถือตามกฎหมาย กฎ หรือระเบียบเกี่ยวกับการสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรของสถานศึกษานั้น ๆ เป็นเกณฑ์โดยจะต้องสำเร็จการศึกษาและได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจอนุมัติภายในวันปิดรับสมัครคัดเลือก คือวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๑

กรณียังไม่สามารถนำหลักฐานการศึกษาดังกล่าวมายื่นพร้อมใบสมัครได้ ก็ให้นำหนังสือรับรองวุฒิที่สถานศึกษาออกให้ โดยระบุสาขาวิชาที่สำเร็จการศึกษา และวันที่ที่ได้รับอนุมัติปริญญาบัตร ซึ่งจะต้องอยู่ในกำหนดปิดรับสมัครมายื่นแทนก็ได้

(๓) สำเนาใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ จำนวน ๑ ฉบับ

(๔) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

(๕) สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

(๖) สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส, ใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล ฯลฯ (ถ้ามี)

จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

(๗) ใบรับรองแพทย์ ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้าม ตามกฎ ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๕๓

(๘) หนังสือรับรองการปฏิบัติงานจากต้นสังกัด (ระบุรายละเอียดตามตัวอย่าง)

ทั้งนี้ ในสำเนาหลักฐานทุกฉบับให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง” และลงชื่อกำกับไว้ด้วย