บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล โทร. ๐ ๕๕๕๑ ๘๑๑๙
ที่ ตก ๐๐๓๓.๐๑๑/ว ๒๔๗ วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๗
เรื่อง การบรรจุผู้สำเร็จการศึกษาจากโครงการผลิตบุคลากรพยาบาลฯ ตามรอยสมเด็จย่า ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖ (รุ่นที่ ๙)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลชุมชน และสาธารณสุขอำเภอ ทุกแห่ง

ด้วยสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๒ ได้แจ้งการจัดสรรตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพสำหรับบรรจุผู้สำเร็จการศึกษาจากโครงการผลิตบุคลากรพยาบาลเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชนในจังหวัดชายแดนตามรอยสมเด็จย่า ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖ (รุ่นที่ ๙) โดยให้ดำเนินการรับสมัครคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติบรรจุเข้ารับราชการตามพื้นที่ที่ได้รับการจัดสรร ตามแนวทางหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๔.๒/๑๕๖ ลงวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๑ ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก จะดำเนินการคัดเลือกผู้สำเร็จการศึกษาจากโครงการผลิตบุคลากรพยาบาลเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชนจังหวัดชายแดนตามรอยสมเด็จย่า ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖ (รุ่นที่ ๙) ในครั้งนี้ จำนวน ๖ ตำแหน่ง ดังนี้

๑. ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๓๖๐๘ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลบ้านแม่จัน สำนักงานสาธารณสุขอำเภออุ้มผาง จังหวัดตาก

๒. ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๓๖๐๙ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปางส่างคำ ตำบลพะวอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

๓. ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๓๖๑๐ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านร่มเกล้า ๔ ตำบลคีรีราษฎร์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพบพระ จังหวัดตาก

๔. ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๓๖๑๑ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่เหว่ย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก

๕. ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๓๖๑๒ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่นิล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก

๖. ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๓๖๑๓ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปางส้าน ตำบลด่านแม่ละเมา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก จึงขอให้แจ้งผู้สำเร็จการศึกษาจากโครงการผลิตบุคลากรพยาบาลเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชนจังหวัดชายแดนตามรอยสมเด็จย่า ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖ (รุ่นที่ ๙) ยื่นความประสงค์สมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุเข้ารับข้าราชการ ตามตำแหน่งที่ได้รับจัดสรร โดยส่งแบบใบสมัครคัดเลือกเข้ารับราชการ พร้อมหลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร (รายละเอียดแนบท้ายนี้) ถึงกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก <u>ภายในวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๗</u> เพื่อดำเนินการคัดเลือกตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขที่ ก.พ.กำหนด ต่อไป ทั้งนี้ ผู้ที่ได้รับการบรรจุและแต่งตั้งจะต้องไม่มีการโยกย้าย โอน ไปช่วยราชการ ภายในระยะเวลา ๓ ปี

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งให้ผู้สำเร็จการศึกษาจากโครงการผลิตฯ ทราบต่อไป

(นายพิทักษ์พงษ์ จันทร์แดง)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก

สิ่งที่ส่งมาด้วย 3

เลขที่สมัคร.....

แบบใบสมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคคลเข้ารับราชการ

ติดรูปถ่าย
ขนาด 1.5x 2 นิ้ว

เรียน .....(หัวหน้าส่วนราชการผู้ดำเนินการคัดเลือก).....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) .....

สัญชาติ .....เกิดวันที่ ..... เดือน.....พ.ศ. ..... อายุ .....ปี .....เดือน

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

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

O ได้รับทุนเล่าเรียนหลวงหรือทุนรัฐบาล และสำเร็จการศึกษาวุฒิ .....

ซึ่งได้รับอนุมัติการศึกษาดังกล่าวจากสถานศึกษา .....

ประเทศ..... วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

O สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรที่ ก.พ. อนุมัติให้ส่วนราชการจัดให้มีการศึกษาขึ้น เพื่อเข้ารับราชการในส่วนราชการนั้นโดยเฉพาะ โดยได้รับวุฒิ ..... ซึ่งได้รับอนุมัติวุฒิการศึกษาดังกล่าวจาก สถานศึกษา .....วันที่ ..... เดือน .....พ.ศ. .....

O สำเร็จการศึกษาในวุฒิที่ ก.พ. กำหนดให้คัดเลือกบรรจุได้ คือวุฒิ .....

ซึ่งได้รับอนุมัติวุฒิการศึกษาดังกล่าวจากสถานศึกษา .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

O 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 O ลูกจ้าง/พนักงานราชการ O ข้าราชการพลเรือนสามัญ ตำแหน่ง.....

O ข้าราชการประเภทอื่น ตำแหน่ง ..... O กำลังศึกษาต่อ

O 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)	คะแนนเฉลี่ยตลอดหลักสูตร	ชื่อสถานศึกษา	ระยะเวลา ตั้งแต่.....ถึง.....

3. ประวัติการทำงาน/การฝึกงาน

สถานที่ทำงาน/ฝึกงาน	ตำแหน่ง/ลักษณะงาน	เงินเดือนสุดท้ายก่อนออก	ระยะเวลา ตั้งแต่.....ถึง.....	เหตุผลที่ออก

4. ความรู้ความสามารถพิเศษ .....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในใบสมัครนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... ผู้สมัคร

(.....)

วันที่ .....เดือน..... พ.ศ.....

<u>หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร</u>

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

(๒) สำเนาปริญญาบัตร (หรือประกาศนียบัตร) และระเบียนแสดงผลการเรียนที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงกับตำแหน่งที่รับสมัครคัดเลือก หรือหนังสือรับรองฉบับสภามหาวิทยาลัยอนุมัติอย่างใดอย่างหนึ่ง และสำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษา (Transcript of Records) จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ ทั้งนี้ ผู้ที่จะถือว่าเป็นผู้สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรขั้นปริญญาบัตรของสถานศึกษาใดนั้น จะถือตามกฎหมาย กฎ หรือระเบียบเกี่ยวกับการสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรของสถานศึกษานั้น ๆ เป็นเกณฑ์โดยจะต้องสำเร็จการศึกษาและได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจอนุมัติภายในวันปิดรับสมัครคัดเลือก คือวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๗

กรณียังไม่สามารถนำหลักฐานการศึกษาดังกล่าวมายื่นพร้อมใบสมัครได้ ก็ให้นำหนังสือรับรองวุฒิที่สถานศึกษาออกให้ โดยระบุสาขาวิชาที่สำเร็จการศึกษา และวันที่ที่ได้รับอนุมัติปริญญาบัตร ซึ่งจะต้องอยู่ภายในกำหนดปิดรับสมัครมายื่นแทนก็ได้

(๓) สำเนาใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ จำนวน ๒ ฉบับ

(๔) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๒ ฉบับ

(๕) สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๒ ฉบับ

(๖) สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส, ใบเปลี่ยนชื่อ – สกุล ฯลฯ (ถ้ามี) จำนวนอย่างละ ๒ ฉบับ

(๗) ใบรับรองแพทย์ ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎ ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๖๖

(๘) หนังสือรับรองการปฏิบัติงานจากต้นสังกัด (ระบุรายละเอียดตามตัวอย่าง)

ทั้งนี้ ในสำเนาหลักฐานทุกฉบับให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง” และลงชื่อกำกับไว้ด้วย