



ประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ประสงค์จะรับสมัครคัดเลือกข้าราชการ เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เพื่อให้ การคัดเลือก เป็นไปตามระบบคุณธรรมได้ผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ ความประพฤติ คุณลักษณะที่เหมาะสมกับตำแหน่ง สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงประกาศรับสมัครดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งที่จะแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ

๑. สาธารณสุขอำเภอเทพารักษ์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเทพารักษ์ จังหวัดนครราชสีมา
๒. สาธารณสุขอำเภอวังน้ำเขียว สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา
๓. สาธารณสุขอำเภอลำทะเมนชัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครราชสีมา

๒. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

- มีคุณสมบัติตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งประเภทวิชาการ ที่ ก.พ. กำหนด
- ปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ มาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี หรือดำรงตำแหน่งอื่น ที่ปฏิบัติหน้าที่ทางบริหาร ไม่ต่ำกว่าหัวหน้าฝ่าย หัวหน้างานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด มาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๓. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือก สามารถยื่นใบสมัครและเอกสารต่าง ๆ ตามที่ คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ กำหนด ส่งที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา โดยผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น ในระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ในวันและเวลาราชการ

๔. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

- | | |
|-------------------------------------|--------------|
| ๑) แบบใบสมัครเข้ารับการคัดเลือก | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒) ใบย้าย | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓) ข้อมูลบุคคลเพื่อประกอบการพิจารณา | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๔) สำเนา ก.พ. ๗ | จำนวน ๑ ฉบับ |

๕. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

คณะกรรมการฯ จะคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมจากใบสมัครและเอกสารผลงานที่เกี่ยวข้องและ พิจารณาความรู้ ความสามารถ โดยวิธีการสอบข้อเขียน สอบสัมภาษณ์ และแสดงวิสัยทัศน์ จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายวิชาญ คิตเห็น)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

ใบสมัคร
การคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

รูปถ่าย
๑ x ๑.๕ นิ้ว

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อผู้สมัคร.....สกุล.....
วัน เดือน ปีเกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี
บรรจุเข้ารับราชการ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....วันเกษียณอายุ.....
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....ประเภท.....ระดับ.....
ส่วนราชการ.....
ตั้งแต่.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
โทรศัพท์.....e-mail.....

๒. ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญงาน (ระดับ ๕/๖) เมื่อ.....
ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการ (ระดับ ๖) เมื่อ.....
ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการ (ระดับ ๗) เมื่อ.....
ดำรงตำแหน่งผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ เมื่อ
ดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน เมื่อ
ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย

๓. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

- ☐ ปริญญาตรี.....สาขา.....
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
☐ ปริญญาโท.....สาขา.....
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
☐ ปริญญาเอก.....สาขา.....
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
☐ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....เลขที่.....
วันออกใบอนุญาต.....วันหมดอายุ.....

๔. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

- ☐ ถูกสอบสวน.....เมื่อ.....
☐ ถูกลงโทษ.....เมื่อ.....
☐ ไม่มี

๕. การฝึกอบรม (แนบหลักฐาน)

- ๑) หลักสูตร.....เมื่อ.....
๒) หลักสูตร.....เมื่อ.....
๓) หลักสูตร.....เมื่อ.....

/๖.ตำแหน่ง...

๖. ตำแหน่งที่สมัคร (โดยเรียงลำดับความสำคัญ)

- ๑)
- ๒)
- ๓)

๗. วิสัยทัศน์/ความคาดหวัง

.....

.....

.....

.....

.....

๘. แนวทางการดำเนินการและการแก้ปัญหา

.....

.....

.....

.....

.....

๙. แผนงาน/โครงการที่จะดำเนินการเมื่อดำรงตำแหน่งที่สมัครในอนาคต

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๑๐. บุคคลอ้างอิง

- ๑.....ตำแหน่ง.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....
- ๒.....ตำแหน่ง.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้อง จะถือว่าหมดสิทธิ์ได้รับการคัดเลือก และหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกและจะถือเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับการสมัคร
(.....)
...../...../.....

๑๑. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

.....
.....
.....

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา
(.....)
ตำแหน่ง.....
...../...../.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....
โทรสาร.....e-mail.....

คำขอย้ายไปปฏิบัติราชการทางส่วนราชการแห่งใหม่ภายในจังหวัดนครราชสีมา

เขียนที่.....

วันที่.....

เรื่อง ขอย้ายไปปฏิบัติราชการในตำแหน่งใหม่ภายในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

เรียน(ผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น)

๑. ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เลขประจำตัวประชาชน.....
วุฒิ.....เริ่มรับราชการเมื่อ.....

๒. ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....
ปฏิบัติราชการที่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัดนครราชสีมา ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงปัจจุบัน รวมเป็นเวลา.....ปี.....เดือน.....วัน

๓. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปปฏิบัติราชการที่ (เรียงลำดับความสำคัญก่อน - หลัง)

๓.๑.....

๓.๒.....

๓.๓.....

๔. เหตุผลในการขอย้าย

๔.๑ กรณีขอย้ายตามคู่สมรส ให้แนบสำเนาเอกสารซึ่งแสดงว่าคู่สมรสปฏิบัติงานหรือมีภูมิลำเนา
อยู่ในพื้นที่ที่ผู้ขอย้ายประสงค์จะขอย้ายไปปฏิบัติราชการ

๔.๒ กรณีย้ายกลับภูมิลำเนา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านซึ่งเป็นภูมิลำเนา

๔.๓ กรณีย้ายเพื่อดูแลบิดา -มารดา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา -มารดา

หากเจ็บป่วยให้แนบใบรับรองแพทย์

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

รายละเอียดข้อมูลประกอบการขอย้ายข้าราชการ (ผอ.รพ./สสอ. เป็นผู้กรอก โดยให้ขีดเครื่องหมาย / หน้า
ข้อความที่เกี่ยวข้องกับผู้ขอย้าย)

๑. ส่วนราชการที่ผู้ขอย้ายไปปฏิบัติราชการ ปัจจุบันมีอัตรากำลังเจ้าหน้าที่

() สถานีอนามัยแห่งนี้ มีอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ รวม.....คน เป็นชาย.....คน เป็นหญิง.....คน
.....คน รับผิดชอบ.....หมู่บ้าน จำนวนประชากร.....คน มอบหมายให้ผู้ขอย้ายรับผิดชอบ
.....หมู่บ้าน จำนวนประชากร.....คน

() สถานีอนามัยแห่งนี้ มีอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ รวม.....คน เป็นเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข.....คน
.....คน ด้านบริหาร.....คน

() โรงพยาบาลชุมชนแห่งนี้ มีอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ประเภทเดียวกันกับผู้ขอย้าย.....คน

๒. ความเห็นหรือขอเสนอแนะอื่น ๆ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....