



ประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ประสงค์จะรับสมัครคัดเลือกข้าราชการ เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เพื่อให้การคัดเลือกเป็นไปตามระบบคุณธรรมได้ผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ ความประพฤติ คุณลักษณะที่เหมาะสมกับตำแหน่งสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงประกาศรับสมัครดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งว่างที่เปิดรับสมัคร

ตำแหน่งที่ว่าง

๑. โรงพยาบาลประทาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
๒. โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า ๑๐๐ ปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

ตำแหน่งที่กำลังจะว่าง

๑. โรงพยาบาลเทพารักษ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

๒. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ/ชำนาญการพิเศษ/เชี่ยวชาญ

๓. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

กำหนดการรับสมัคร ตั้งแต่วันที่ ๑๐ - ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก ส่งใบสมัครโดยผ่านผู้บังคับบัญชา ถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ภายในวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

๔. เอกสารที่ต้องส่งในการสมัคร

- | | |
|-------------------------|-------------|
| ๑. ใบสมัคร | จำนวน ๑ ชุด |
| ๒. เอกสารประกอบการสมัคร | จำนวน ๑ ชุด |

๕. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา จะสรรหาบุคคลโดยเปิดเผยในรูปแบบของ คณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมกับตำแหน่ง พิจารณาดำเนินการคัดเลือกข้าราชการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ต่อไป

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายวิชาญ คิตเห็น)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

แบบใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกข้าราชการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

รูปถ่าย
๑ x ๑.๕ นิ้ว

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ.....ชื่อสกุล.....
วัน เดือน ปีเกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี
วันเกษียณอายุ.....ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....
ระดับ.....
ส่วนราชการ.....
ตั้งแต่.....อัตราเงินเดือน.....บาท
โทรศัพท์.....e-mail.....

๒. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง.....ระดับปฏิบัติการ ตั้งแต่.....
ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการ ตั้งแต่.....
ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการพิเศษ ตั้งแต่.....

๓. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

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

๔. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

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

๕. โรงพยาบาลที่สมัคร (เรียงลำดับความสำคัญ)

- ๑.....
๒.....
๓.....

๖. ผลงานเด่นที่ผ่านมา

- ๑.....
- ๒.....
- ๓.....

๕. ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน/ปรับปรุงงาน

- ๑.....
- ๒.....
- ๓.....

๗. วิสัยทัศน์ในการทำงาน

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือกและหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับการคัดเลือก
(.....)
...../...../.....

๗. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

.....

.....

ลงชื่อ.....
(.....)
...../...../.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร.....e-mail.....