



ประกาศจังหวัดนครราชสีมา
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

ด้วยจังหวัดนครราชสีมา จะดำเนินการรับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ที่ว่าง จำนวน ๑ ตำแหน่ง

อาศัยอำนาจตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๖/ว ๑๒๗ ลงวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๕๔ เรื่อง การแต่งตั้งข้าราชการให้ดำรงตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอและผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ จึงประกาศรับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ ดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งที่จะแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ

๑. สาธารณสุขอำเภอเมืองยาง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา

๒. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

- มีคุณสมบัติตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งประเภทวิชาการ ที่ ก.พ. กำหนด
- ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
- ปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ มาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี หรือดำรงตำแหน่งอื่นที่ปฏิบัติหน้าที่ทางบริหาร ไม่ต่ำกว่าหัวหน้าฝ่าย หัวหน้างานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๓. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

๑) ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือก สามารถยื่นใบสมัครและเอกสารต่าง ๆ ตามที่คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ กำหนด ส่งที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา โดยผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น ในระหว่างวันที่ ๑๓ - ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๘ ในวันและเวลาราชการ

๔. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

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

๕. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

คณะกรรมการฯ จะคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมจากใบสมัครและเอกสารผลงานที่เกี่ยวข้องและพิจารณาความรู้ ความสามารถ โดยวิธีการสอบข้อเขียน สอบสัมภาษณ์ และแสดงวิสัยทัศน์

๖. การแต่งตั้ง

คณะกรรมการฯ พิจารณาคัดเลือกผู้ที่มีความเหมาะสมสำหรับตำแหน่งที่จะแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ แล้วเสนอผู้มีอำนาจพิจารณาแต่งตั้งต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๘



(นายวิจิตร กิจวิรัตน์)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา

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.....

/ข้าพเจ้า...

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หาก
ตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้อง จะถือว่าหมิ่นสิทธิได้รับการคัดเลือก และ
หากได้รับการพิจารณาคัดเลือกและจะถือเป็นโมฆะ

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.....