

ประกาศจังหวัดอุดรธานี
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการในตำแหน่งเภสัชกรปฏิบัติการ
สังกัดโรงพยาบาลกุมภวาปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

.....

ด้วยจังหวัดอุดรธานี จะดำเนินการคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญในตำแหน่งเภสัชกรปฏิบัติการ สังกัดโรงพยาบาลกุมภวาปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕๕ และมาตรา ๕๗ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม หนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๔.๑/ว ๑๖ ลงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑ และที่ นร ๑๐๐๔/ว ๓๓ ลงวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๘ ประกอบกับคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๘๘๖/๒๕๕๔ ลงวันที่ ๒๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ จึงประกาศรับสมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งที่จะบรรจุแต่งตั้ง และเงินเดือนที่ได้รับ

๑.๑ ตำแหน่งเภสัชกรปฏิบัติการ

๑.๒ เงินเดือนที่จะได้รับ ดังนี้

๑) อัตราเงินเดือนระหว่าง ๑๙,๑๒๐ – ๒๑,๐๔๐ บาท หรือตามที่ ก.พ. กำหนด (สำหรับวุฒิปริญญาตรีเภสัชศาสตรบัณฑิต ที่มีหลักสูตรกำหนดเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า ๕ ปี ต่อจากวุฒิประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า)

๒) อัตราเงินเดือนระหว่าง ๒๑,๑๘๐ – ๒๓,๓๐๐ บาท หรือตามที่ ก.พ. กำหนด (สำหรับวุฒิปริญญาตรีเภสัชศาสตรบัณฑิต ที่มีหลักสูตรกำหนดเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า ๖ ปี ต่อจากวุฒิประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า)

ทั้งนี้ อัตราเงินเดือนจะเป็นเท่าใดให้เป็นไปตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การให้ข้าราชการได้รับเงินเดือนตามคุณวุฒิ ตามช่วงเงินเดือน ลงวันที่ ๒๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๒. จำนวนตำแหน่งว่างครั้งแรก

จำนวน ๑ อัตรา กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลกุมภวาปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

๓. ลักษณะงานที่ปฏิบัติของตำแหน่ง

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้น ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการในการทำงาน ปฏิบัติงานด้านเภสัชกรรม ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

๓.๑ ด้านการปฏิบัติการ

๑) บริการทางเภสัชกรรม เภสัชสาธารณสุขเบื้องต้น เพื่อบรรลุผลการรักษา ป้องกัน ควบคุมโรค และประชาชนเกิดความปลอดภัยในการใช้ยา สมุนไพร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

๒/๒) คุ้มครอง...

๒) คุ้มครองผู้บริโภค ตรวจวิเคราะห์ ประกันคุณภาพทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้นด้านยา สมุนไพร ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการ ได้มาตรฐาน เป็นธรรมและปลอดภัย

๓) ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย กำหนดแนวทาง ติดตาม ประเมินทางวิชาการเบื้องต้น เพื่อพัฒนางานเภสัชกรรม เภสัชสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภค

๔) จัดทำ พัฒนามาตรฐาน แนวทาง คู่มือเบื้องต้นทางเภสัชกรรม เภสัชสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภค สมุนไพร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของงาน

๓.๒ ด้านการวางแผน

วางแผนการทำงานที่รับผิดชอบ ร่วมดำเนินการวางแผนการทำงานของหน่วยงานหรือโครงการ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

๓.๓ ด้านการประสานงาน

๑) ประสานการทำงานร่วมกันทั้งภายในและภายนอกทีมงาน หรือหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

๒) ชี้แจงและให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูล ข้อเท็จจริง แก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

๓.๔ ด้านการบริการ

๑) ให้คำแนะนำ ตอบปัญหา และชี้แจงเกี่ยวกับงานเภสัชกรรม เภสัชสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภคในระดับเบื้องต้นแก่ผู้ป่วย ญาติ หน่วยงานราชการ เอกชน หรือประชาชนทั่วไป เพื่อให้ผู้สนใจได้ทราบข้อมูลและความรู้ต่างๆ ที่เป็นประโยชน์

๒) จัดเก็บข้อมูล ให้บริการข้อมูลเบื้องต้นทางเภสัชกรรม เภสัชสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อให้สอดคล้อง สนับสนุนภารกิจของหน่วยงาน และใช้ประกอบการพิจารณา กำหนดแผนงาน หลักเกณฑ์ มาตรการต่างๆ

๓) สอน นิเทศ ฝึกอบรม ถ่ายทอดความรู้ เทคโนโลยีทางเภสัชกรรม เภสัชสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภคแก่นักศึกษา บุคลากรสาธารณสุข เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง

๔. คุณสมบัติทั่วไปและคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

๔.๑ มีคุณสมบัติทั่วไป

ผู้สมัคร ต้องมีคุณสมบัติทั่วไป และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ ดังนี้

ก. คุณสมบัติทั่วไป

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปี (นับถึงวันปิดรับสมัครคัดเลือก)

(๓) เป็นผู้เลื่อมใสในการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขด้วยความบริสุทธิ์ใจ

ข. ลักษณะต้องห้าม

(๑) เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง

๓/(๒) เป็นคน...

(๒) เป็นคนไร้ความสามารถ คนเสมือนไร้ความสามารถ คนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดใน กฎ ก.พ.

(๓) เป็นผู้อยู่ในระหว่างถูกสั่งพักราชการหรือถูกสั่งให้ออกจากราชการไว้ก่อนตามพระราชบัญญัตินี้ หรือตามกฎหมายอื่น

(๔) เป็นผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดีจนเป็นที่รังเกียจของสังคม

(๕) เป็นกรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมืองหรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง

(๖) เป็นบุคคลล้มละลาย

(๗) เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๘) เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

(๙) เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก หรือปลดออก เพราะกระทำผิดวินัยตามพระราชบัญญัตินี้ หรือตามกฎหมายอื่น

(๑๐) เป็นผู้เคยถูกลงโทษไล่ออก เพราะกระทำผิดวินัยตามพระราชบัญญัตินี้หรือตามกฎหมายอื่น

(๑๑) เป็นผู้เคยกระทำการทุจริตในการสอบเข้ารับราชการ หรือเข้าปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐ

ผู้ที่จะเข้ารับราชการเป็นข้าราชการพลเรือนซึ่งมีลักษณะต้องห้ามตาม ข.(๔) (๖) (๗) (๘) (๙) (๑๐) หรือ (๑๑) ก.พ. อาจพิจารณายกเว้นให้เข้ารับราชการได้ แต่ถ้าเป็นกรณีมีลักษณะต้องห้ามตาม (๘) หรือ (๙) ผู้นั้นต้องออกจากงานหรือออกจากราชการไปเกินสองปีแล้ว และในกรณีมีลักษณะต้องห้ามตาม (๑๐) ผู้นั้นต้องออกจากงานหรือออกจากราชการไปเกินสามปีแล้ว และต้องมิใช่เป็นกรณีออกจากงานหรือออกจากราชการเพราะทุจริตต่อหน้าที่ สำหรับผู้มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๓๖ ข.(๑) ให้มีสิทธิสมัครคัดเลือกได้ แต่จะมีสิทธิได้รับบรรจุเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญที่ได้รับการคัดเลือกต่อเมื่อพ้นจากการเป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองแล้ว

สำหรับพระภิกษุหรือสามเณรทางราชการไม่รับสมัคร และไม่อาจให้เข้ารับการคัดเลือกเพื่อบรรจุเข้ารับราชการ ทั้งนี้ ตามหนังสือกรมสารบรรณคณะรัฐมนตรี ฝ่ายบริหาร ที่ นว ๘๙/๒๕๐๑ ลงวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๐๑ และตามความในข้อ ๔ ของคำสั่งมหาเถรสมาคม ที่ ๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔

๔.๒ คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

ได้รับปริญญาตรีหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกันในสาขาวิชาเภสัชศาสตร และได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาเภสัชกรรมชั้นหนึ่ง หรือได้รับอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม จากสภาเภสัชกรรม

๕. กำหนดการ และวิธีการรับสมัคร

๕.๑ สถานที่รับสมัคร ให้ผู้ประสงค์จะสมัครขอทราบรายละเอียด รับใบสมัครและยื่นใบสมัครด้วยตนเอง ได้ที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๓ โรงพยาบาลกุมภวาปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โทร. ๐ ๔๒๓๓ ๔๔๐๐ ต่อ ๓๓๑๐

๔/๕.๒ ระยะเวลา...

๕.๒ ระยะเวลารับสมัคร ตั้งแต่วันที่ ๑๒ – ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๙ ในวันและเวลาราชการ ภาคเช้า เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๒.๐๐ น. ภาคบ่าย เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.

๕.๓ ค่าธรรมเนียมในการสมัคร

ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกต้องเสียค่าธรรมเนียมในการสมัคร ๒๐๐ บาท เมื่อสมัครคัดเลือกแล้ว ค่าธรรมเนียมในการสมัครจะไม่จ่ายคืนให้ เว้นแต่มีการยกเลิก การคัดเลือกครั้งนี้ทั้งหมดเนื่องจากมีการทุจริตหรือส่อไปทางทุจริตจึงจ่ายคืนค่าธรรมเนียมสมัครคัดเลือก แก่ผู้สมัคร เฉพาะผู้ที่มิได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการทุจริตหรือส่อไปในทางทุจริตนั้น

๕.๔ หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

(๑) รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมแว่นตาดำและไม่สวมหมวก ถ่ายครั้งเดียวกันมาแล้วไม่เกิน ๑ ปี (นับถึงวันปิดรับสมัคร) ขนาด ๑x๑.๕ นิ้ว จำนวน ๓ รูป

(๒) สำเนาปริญญาบัตร หรือหนังสือรับรองฉบับสภามหาวิทยาลัยอนุมัติ อย่างใดอย่างหนึ่ง จำนวน ๑ ฉบับ

(๓) สำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษา (Transcript of Records) ที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงตามประกาศรับสมัคร จำนวน ๑ ฉบับ

ทั้งนี้ ผู้ที่จะถือว่าเป็นผู้สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรชั้นปริญญาบัตร ของสถานศึกษาใดนั้น จะถือตามกฎหมาย กฎหรือระเบียบเกี่ยวกับการสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรของสถานศึกษานั้น ๆ เป็นเกณฑ์ โดยจะต้องสำเร็จการศึกษาภายในวันสุดท้ายของการเปิดรับสมัคร คือวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๙

กรณียังไม่สามารถนำหลักฐานการศึกษาดังกล่าวมายื่นพร้อมใบสมัครได้ให้นำหนังสือรับรองวุฒิที่สถานศึกษาออกให้ โดยระบุสาขาวิชาที่สำเร็จการศึกษา และวันที่ที่ได้รับอนุมัติปริญญาบัตร ซึ่งจะต้องอยู่ภายในกำหนดปิดรับสมัครมายื่นแทนได้

(๔) สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาเภสัชกรรมชั้นหนึ่ง หรือได้รับอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม จากสภาเภสัชกรรม จำนวน ๑ ฉบับ

(๕) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

(๖) สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

(๗) สำเนา สด.๘ สด.๙ หรือ สด.๔๓ (อย่างใดอย่างหนึ่งในกรณีผู้สมัครเป็นชาย) (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ

(๘) สำเนาหลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี) เช่น ใบสำคัญการสมรส ใบเปลี่ยนชื่อ – สกุล (เฉพาะกรณี ชื่อ-สกุล ในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) เป็นต้น จำนวน ๑ ฉบับ

ทั้งนี้ ในสำเนาหลักฐานทุกฉบับให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง” และลงชื่อกำกับไว้ด้วย (ให้นำหลักฐานต้นฉบับทุกฉบับมาตรวจสอบด้วย)

๖. เงื่อนไขในการสมัครคัดเลือก

ผู้สมัครคัดเลือก ต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไปและคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่สมัครเข้ารับการคัดเลือก ตรงตามประกาศรับสมัครคัดเลือก และจะต้องกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ในใบสมัคร พร้อมทั้งยื่นหลักฐานในการสมัครคัดเลือกให้ถูกต้องครบถ้วน ในกรณีที่มีการผิดพลาดอันเนื่องมาจากผู้สมัคร หรือตรวจพบว่าเอกสารหรือหลักฐานคุณวุฒิซึ่งผู้สมัครนำมายื่นไม่ตรงตามคุณวุฒิ หรือไม่เป็นไปตามประกาศรับสมัครของจังหวัดอุดรธานี จะถือว่าผู้สมัครเป็นผู้ขาดคุณสมบัติในการสมัครครั้งนี้มาตั้งแต่ต้น

๕/๗. การประกาศ...

๗. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก และกำหนดวัน เวลาสถานที่คัดเลือก

จังหวัดอุดรธานี จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก และกำหนดวัน เวลาสถานที่คัดเลือกให้ทราบภายในวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๙ บอร์ดประชาสัมพันธ์ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล อาคารผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ ชั้น ๓ โรงพยาบาลกุมภวาปี และทางเว็บไซต์ https://kumpawapihospital.go.th/newsite/ "หัวข้อข่าวสาร" โรงพยาบาลกุมภวาปี

๘. หลักสูตรและวิธีการคัดเลือก

คณะกรรมการฯ จะดำเนินการคัดเลือกโดยวิธีการสัมภาษณ์ (คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน)

- เป็นการประเมินบุคคลเพื่อพิจารณาความเหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่จากประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน จากการสังเกตพฤติกรรมที่ปรากฏของผู้เข้าสอบจากการสัมภาษณ์ ทั้งนี้ อาจใช้วิธีการอื่นใดเพิ่มเติมเพื่อพิจารณาความเหมาะสมในด้านต่าง ๆ เช่น ความรู้ที่ใช้อาจใช้เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานในหน้าที่ ความสามารถ ประสบการณ์ ท่วงทีวาจา อุปนิสัย อารมณ์ ทัศนคติ จรรยาบรรณของข้าราชการพลเรือน คุณธรรม จริยธรรม การปรับตัวเข้ากับผู้ร่วมงาน รวมทั้งสังคมและสิ่งแวดล้อม ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ปฏิภาณไหวพริบ และบุคลิกภาพอื่น เป็นต้น และรวมถึงสมรรถนะหลัก สมรรถนะ ที่จำเป็นของตำแหน่ง

๙. เกณฑ์การตัดสิน

ผู้ที่จะถือว่าเป็นผู้ผ่านการคัดเลือก จะต้องเป็นผู้ที่ได้คะแนนสัมภาษณ์ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

๑๐. การประกาศขึ้นบัญชีผู้ผ่านการคัดเลือก

๑๐.๑ จังหวัดอุดรธานี จะประกาศขึ้นบัญชีผู้ได้รับการคัดเลือก โดยเรียงลำดับจากผู้ที่ได้คะแนนสูงสุดลงมาตามลำดับ โดยมีเกณฑ์การพิจารณาที่เชื่อมโยงกับระดับความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะที่ ก.พ. และจังหวัดอุดรธานีกำหนด ในกรณีที่มีผู้ได้รับการคัดเลือกได้คะแนนเท่ากัน จะให้ผู้ที่ได้รับเลขประจำตัวสมัครเข้ารับการคัดเลือกก่อนเป็นผู้อยู่ในลำดับสูงกว่า

๑๐.๒ การขึ้นบัญชีผู้ได้รับการคัดเลือก จะขึ้นบัญชีไว้จนถึงสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ แต่ถ้ามีการคัดเลือกอย่างเดียวกันนี้อีก และได้ประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกได้ใหม่แล้ว บัญชีผู้ได้รับการคัดเลือกได้ในครั้งนี้เป็นอันยกเลิก

๑๑. การบรรจุและแต่งตั้ง

๑๑.๑ ผู้ได้รับการคัดเลือกจะได้รับการบรรจุและแต่งตั้งตามลำดับที่ในบัญชีผู้ได้รับการคัดเลือกโดยได้รับเงินเดือนตามคุณวุฒิที่กำหนดเป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนั้นตามที่ระบุไว้ในข้อ ๑

๑๑.๒ ในกรณีที่มีผู้ได้รับการคัดเลือกมากกว่าจำนวนตำแหน่งว่าง และภายหลังมีตำแหน่งว่างเพิ่มอีก จังหวัดอุดรธานี อาจบรรจุและแต่งตั้งผู้ได้รับคัดเลือกที่เหลืออยู่ดังกล่าว หรือจะดำเนินการคัดเลือกใหม่ก็ได้

๑๒. การรับโอนผู้ได้รับการคัดเลือก

จังหวัดอุดรธานี ไม่รับโอนผู้ได้รับการคัดเลือกที่เป็นข้าราชการหรือพนักงานของรัฐทุกประเภทไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น

๑๓. เงื่อนไข ข้อความอื่น ๆ ที่ผู้สมัครควรทราบ

ผู้ได้รับคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งในตำแหน่งดังกล่าว ต้องอยู่ปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ได้รับบรรจุและแต่งตั้งเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี โดยห้ามโอนไปส่วนราชการอื่น เว้นแต่ลาออกจากราชการ

๖/จังหวัด...

จังหวัดอุดรธานี จะดำเนินการคัดเลือกด้วยความโปร่งใส ยุติธรรมและเสมอภาค ดังนั้น หากมีผู้ใดแอบอ้างว่าสามารถช่วยเหลือให้ท่านได้รับการคัดเลือก หรือมีพฤติการณ์ในทำนองเดียวกันนี้ โปรดอย่าได้หลงเชื่อและแจ้งให้ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปีทราบด้วย

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๙

(นายณฐพล วิถี)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี

เลขที่สมัคร...../2568

แบบใบสมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคคลเข้ารับราชการ

ติดรูปถ่าย
ขนาด 1.5x 2 นิ้ว

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี

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 ..... ซึ่งได้รับอนุมัติวุฒิการศึกษาดังกล่าวจากสถานศึกษา .....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.....

แบบหนังสือรับรองประวัติการรับราชการทหาร

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า 1* .....ตำแหน่ง .....
สังกัด .....เป็นผู้บังคับบัญชาของ .....
ขอรับรองว่าในระหว่างที่ ..... รับราชการทหารตามกฎหมายว่าด้วยการรับราชการทหารนั้น ผู้นี้มีประวัติในการรับราชการทหาร ดังนี้

2* .....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

หมายเหตุ 1* ผู้ให้คำรับรองจะต้องเป็นผู้บังคับบัญชาตำแหน่งตั้งแต่ผู้บังคับกองพันขึ้นไป

2* การรับรองประวัติในการรับราชการทหาร ให้มีรายละเอียดว่าได้กระทำผิดวินัยทหารอย่างไรหรือไม่ และได้พ้นจากราชการทหารโดยมิได้กระทำการใด ๆ ในระหว่างรับราชการทหารอันเสียหายแก่ราชการอย่างร้ายแรง หรือได้ชื่อว่าเป็นผู้ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรงหรือไม่ หากเคยกระทำก็ให้แจ้งข้อเท็จจริงโดยละเอียดทุกครั้งด้วย