



ที่ รอ ๐๐๓๒.๐๑๐/ว ๗๖๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
ถนนเทวาภิบาล รอ ๔๕๐๐๐

๑๗

เมษายน ๒๕๖๐

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ
และหัวหน้ากลุ่มงาน ฝ่ายและงาน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. ประกาศคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ	จำนวน ๑ ชุด
	๒. ใบสมัคร	จำนวน ๑ ชุด
	๓. ใบขอย้าย	จำนวน ๑ ฉบับ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด จะดำเนินการคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ซึ่งเป็นตำแหน่งว่างเนื่องจากผู้ดำรงตำแหน่งย้ายไปดำรงตำแหน่ง ที่ส่วนราชการอื่น
คือตำแหน่งผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ (นักวิชาการสาธารณสุข) ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ตำแหน่งเลขที่ ๘๒๗๓๑ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี สำนักงานสาธารณสุข
อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้ผู้สนใจทราบโดยทั่วกัน หากมีข้าราชการ
ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกให้ยื่นใบสมัคร โดยผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น จำนวน ๖ ชุด แล้วส่ง
ถึงกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ถึงวันที่
๕ พฤษภาคม ๒๕๖๐

ขอแสดงความนับถือ

(นายปิติ หังไพศาล)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๔๓๕๑ ๑๗๕๔ ต่อ ๑๐๘

โทรสาร ๐๔ ๓๕๑ ๑๐๘๗

ผู้ประสานงาน นางสาวเนียง ศรีละมณตรี ๐๙ ๔๕๔๒ ๔๒๗๗



ประกาศคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อย้ายไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการ ตำแหน่งผู้อำนวยการสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ (นักวิชาการสาธารณสุข)
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๘๒๗๓๑ สถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ
๖๐ พรรษา นวมินทราชินี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด

.....

ด้วยคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ และ ระดับชำนาญการพิเศษ ที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
แต่งตั้งจะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการเพื่อจะแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ
(นักวิชาการสาธารณสุข) ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
ซึ่งเป็นตำแหน่งว่าง เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กำหนดไว้จึงประกาศรับสมัครคัดเลือก โดยมีรายละเอียดดังนี้

ก. ตำแหน่งที่รับสมัคร

ตำแหน่งผู้อำนวยการสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ (นักวิชาการสาธารณสุข) ประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๘๒๗๓๑ สถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด

ข. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

๑. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานการกำหนดตำแหน่ง
๒. ปฏิบัติงานด้านนักวิชาการสาธารณสุข หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัด
เห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

ค. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกส่งใบสมัครและเอกสารต่าง ๆ ตามที่คณะกรรมการ
คัดเลือกบุคคล กำหนดที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ตั้งแต่วันที่
วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ในวันเวลาราชการ

ง. เอกสารที่ใช้ในการสมัคร

- | | |
|---|-------------|
| ๑. ใบสมัคร | จำนวน ๖ ชุด |
| ๒. สำเนาวุฒิการศึกษา | จำนวน ๖ ชุด |
| ๓. สำเนาทะเบียนประวัติ (ก.พ. ๗) | จำนวน ๖ ชุด |
| ๔. เอกสารอื่น ๆ เช่นเอกสารที่แสดงว่ามีผลงานเด่น
ในระดับจังหวัด เขต กรม หรือระดับประเทศ เช่น
ใบประกาศเกียรติคุณ ใบกำกับโล่รางวัล (ถ้ามี) เป็นต้น | จำนวน ๖ ชุด |

จ. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

๑. การพิจารณาคัดเลือกบุคคลจะพิจารณาจากองค์ประกอบและกำหนดคะแนนในแต่ละ
องค์ประกอบ ดังนี้

๑.๑ มีความรู้ความสามารถ และความชำนาญในการปฏิบัติงานให้ ๒๐ คะแนน
พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณวุฒิการศึกษา ความรู้ความสามารถ ทักษะ และความชำนาญ
ในการปฏิบัติงานด้านนั้น ซึ่งอาจพิจารณาจากข้อมูลการประเมินผลการปฏิบัติงาน
ประจำปีของข้าราชการผู้นั้นในระยะเวลาที่ผ่านมา

๑.๒ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงระยะเวลา ๒๐ คะแนน
ดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้งหรือสายงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือระยะเวลาที่เคย
ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องหรือเกี่วข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง

๑.๓ การปฏิบัติตนเหมาะสมกับการเป็นข้าราชการ ให้พิจารณาโดยคำนึง ๒๐ คะแนน
ถึงความประพฤติ การรักษาวินัย ความขยันหมั่นเพียร ความอดุสาหะ การอุทิศเวลา
ให้กับราชการ

๑.๔ ผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณภาพของ ๓๐ คะแนน
ผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ประโยชน์ของผลงานต่อราชการ วงการวิชาการ หรือวิชาชีพ

๑.๕ เกณฑ์อื่น ๆ เช่น ภาวะผู้นำ มนุษยสัมพันธ์ ความเสียสละ ๑๐ คะแนน

๒. วิธีการคัดเลือก คณะกรรมการคัดเลือกฯ จะพิจารณาจากใบสมัคร ผลงาน ประวัติการรับราชการ
ทั้งนี้ อาจใช้วิธีสัมภาษณ์หรือใช้วิธีการอื่นใดเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะแสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ
และความเหมาะสมของผู้สมัครตามที่ได้ประกาศไว้ในประกาศรับสมัครก็ได้ ทั้งนี้ ผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องได้รับ
คะแนนรวมเฉลี่ยสูงสุด โดยได้คะแนนรวมเฉลี่ยไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๐



(นายปิติ ทั้งไพศาล)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ประธานคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ

ใบสมัคร

แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษาคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

- ตำแหน่งตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุข) ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
ตำแหน่งเลขที่ ๔๕๑๒๕ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจังหวัดจันทบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

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

๒. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง.....ระดับปฏิบัติการ (ระดับ ๕- ๖) ตั้งแต่.....
ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการ (ระดับ ๖ - ๗) ตั้งแต่.....

๓. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

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

๔. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

- ปริญญาตรี.....สาขา.....
สถาบัน.....จบการศึกษาเมื่อ.....
 ปริญญาโท.....สาขา.....
สถาบัน.....จบการศึกษาเมื่อ.....
 ปริญญาเอก.....สาขา.....
สถาบัน.....จบการศึกษาเมื่อ.....
ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....เลขที่.....
วันออกใบอนุญาต.....วันหมดอายุ.....

๕. ผลงานทางวิชาการที่จะส่งประเมิน/ที่เคยส่งประเมิน

เรื่อง.....
(ถ้าเป็นกรณีการย้าย โอน บรรจุกลับ ให้ระบุเรื่องที่เคยผ่านประเมิน)

๖. ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน/ปรับปรุงงาน ที่จะส่งประเมิน

เรื่อง.....
(เฉพาะกรณีส่งผลงานเพื่อประเมินเลื่อนระดับ ถ้าเป็นกรณีย้าย โอน บรรจุกลับ ไม่ต้องระบุ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมตสิทธิได้รับการคัดเลือก และหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือเป็นโมฆะ

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

๗. คำรับรอง / ความเห็นผู้บังคับบัญชาระดับต้น

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

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(.....)
ตำแหน่ง.....
...../...../.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

เลขที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....

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

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

โทรสาร.....e-mail.....

ใบขอย้าย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่งใหม่

เรียน

1. ข้าพเจ้า.....วุฒิ.....
ได้บรรจุเข้ารับราชการครั้งแรกเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ในตำแหน่ง.....
ส่วนราชการ.....

2. ปัจจุบันข้าพเจ้าดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....
รับเงินเดือนขั้น.....บาท ส่วนราชการ.....
ปฏิบัติราชการจริงที่.....
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

3. ข้าพเจ้าเป็นผู้เคยได้รับอนุมัติให้เข้าศึกษาในหลักสูตร.....
ที่.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เป็นเวลา.....ปี
มีสัญญาต้องปฏิบัติราชการชดใช้ทุนเป็นเวลา.....ปี ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ปัจจุบันข้าพเจ้ายังต้องปฏิบัติราชการชดใช้ทุนที่
(ส่วนราชการ).....

4. ข้าพเจ้าได้รับอนุมัติให้เบิกค่าเช่าบ้านเดือนละ.....บาท เพื่อ () ชำระค่าเช่าบ้าน
() ค่าเช่าซื้อบ้าน

5. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่ง.....
ระดับ.....ส่วนราชการ.....
เหตุผลในการขอย้าย.....และได้แนบหลักฐานประกอบ
เหตุผลพร้อมนี้แล้ว จำนวน.....ฉบับ

6. ตามที่ข้าพเจ้าได้ขอย้ายไปดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....
ส่วนราชการ.....

หากปรากฏว่า ตำแหน่งที่ข้าพเจ้าจะขอย้ายเป็นระดับที่ต่ำกว่าระดับตำแหน่งที่ข้าพเจ้าดำรงอยู่

ข้าพเจ้า () ยินยอมลดระดับ () ไม่ยินยอมลดระดับ

เบอร์โทรศัพท์ :

7. ในการขอย้ายครั้งนี้หากทางราชการอนุญาตให้ย้ายได้ ข้าพเจ้า (ให้ขีดเครื่องหมาย / ใน () ที่ต้องการ)

7.1 เงินค่าขนย้ายสิ่งของส่วนตัว () ขอเบิก () ไม่ขอเบิก

7.2 เงินค่าพาหนะเดินทาง () ขอเบิก () ไม่ขอเบิก

7.3 เงินค่าเบี้ยเลี้ยง () ขอเบิก () ไม่ขอเบิก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

คำรับรองของการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับตำแหน่งใหม่

ตามที่ (นาย, นาง, นางสาว).....

ตำแหน่ง.....

มีความประสงค์ขอย้ายไปดำรงตำแหน่งทางจังหวัด.....นั้น ได้พิจารณา

() ให้เบิกตามรายการที่ระบุใน 7

() ให้เบิกเฉพาะรายการที่.....

() ไม่ให้เบิกทุกรายการที่ระบุใน 7

(ลงชื่อ).....

(.....)

...../...../.....

หมายเหตุ 1. กรณีขอย้ายติดตามคู่สมรส ให้แนบสำเนาคำสั่งย้าย หรือหลักฐานการย้ายของคู่สมรส
2. กรณีขอย้ายกลับภูมิลำเนาให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม
3. กรณีขอย้ายเพื่อดูแลบิดามารดา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา และกรณี
ที่บิดามารดาอายุต่ำกว่า 65 ปี และมีโรคประจำตัวที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้แนบใบรับรอง
จากแพทย์ด้วย

4. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด / ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป /
ผู้อำนวยการกอง หรือหัวหน้าหน่วยราชการบริหารส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาคที่เทียบได้
ไม่ต่ำกว่านี้ เป็นผู้ให้คำรับรองเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับตำแหน่งใหม่ แล้วแต่กรณี