



ประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกบุคคลเพื่อไปรักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด จะดำเนินการคัดเลือกบุคคลเพื่อไปรักษาการแทน
สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) ที่คาดว่าจะว่างในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดร้อยเอ็ด จึงประกาศรับสมัครคัดเลือกบุคคลฯ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งที่รับสมัคร

๑.๑ สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) สำนักงานสาธารณสุข
อำเภอศรีสัมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด

๑.๒ สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) สำนักงานสาธารณสุข
อำเภอเมยวดี จังหวัดร้อยเอ็ด

๑.๓ สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) สำนักงานสาธารณสุข
อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด

๒. คุณสมบัติผู้สมัคร

๒.๑ เป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ

๒.๒ ปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ

๒.๓ มีความรู้ ความสามารถ ทักษะและสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติหน้าที่

๓. การรับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกยื่นใบสมัครและเอกสารต่างๆ ให้ทำเป็นหนังสือ
ผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น ถึงกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
ตั้งแต่วันที่ ๖ – ๑๐ กันยายน ๒๕๖๔ ในวันและเวลาราชการ โดยถือวันลงทะเบียนรับหนังสือของสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดร้อยเอ็ดเป็นสำคัญ และสามารถดูรายละเอียดได้ทาง www.sasuket01.moph.go.th

๔. เอกสารที่ต้องส่งในวันสมัคร

๔.๑ ใบสมัคร

๔.๒ ใบขอรับ

๔.๓ สำเนาบัญชีการศึกษา

๔.๔ สำเนาทะเบียนประวัติ (ก.พ.๗)

๔.๕ เอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ผลงานที่ผ่านมา เป็นต้น

(เอกสารตามข้อ ๔.๑ – ๔.๕ ฉบับจริง จำนวน ๑ ชุด และสำเนา จำนวน ๖ ชุด)

๕. วิธีการคัดเลือก

วิธีการคัดเลือก พิจารณาจากเอกสารใบสมัคร ผลงาน ประวัติการรับราชการ การสัมภาษณ์ และพิจารณาจากองค์ประกอบดังนี้

๕.๑ ความรู้ความสามารถและความชำนาญในการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึง คุณวุฒิการศึกษา ความรู้ความสามารถ ทักษะ และความชำนาญในการปฏิบัติงานด้านนั้น ซึ่งอาจพิจารณาจาก ข้อมูลการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีของข้าราชการผู้นั้นในระยะเวลาที่ผ่านมา (๒๐ คะแนน)

๕.๒ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงระยะเวลาการดำรงตำแหน่งใน สายงานที่จะแต่งตั้ง หรือสายงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือระยะเวลาที่เคยปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องหรือเกื้อกูลกับ ตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง (๒๐ คะแนน)

๕.๓ การปฏิบัติงานเหมาะสมกับการเป็นข้าราชการ ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงความประพฤติ การรักษาวินัย ความขยันหมั่นเพียร ความอุตสาหะ การอุทิศเวลาให้กับราชการ (๒๐ คะแนน)

๕.๔ ผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณภาพของผลงานหรือผลการ ปฏิบัติงาน ประโยชน์ของผลงานต่อราชการ วงการวิชาการ หรือวิชาชีพ (๓๐ คะแนน)

๕.๕ เกณฑ์อื่นๆ เช่น ภาวะผู้นำ มุขย์สัมพันธ์ ความเสียสละ โดยได้คะแนนรวมเฉลี่ยไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ ทั้งนี้ ผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องได้รับคะแนนรวมเฉลี่ยสูงสุด โดยได้คะแนนรวมเฉลี่ยไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๒๐

๖. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก และกำหนดวัน เวลา และสถานที่คัดเลือกฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกฯ พร้อมกำหนดวัน เวลาและสถานที่คัดเลือก ภาย ในเดือนกันยายน ๒๕๖๔

๗. การแต่งตั้ง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด จะเสนอคำสั่งผู้ได้รับการคัดเลือกเพื่อไป รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) ที่ได้รับคัดเลือกต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔


(นายปิติ ทั้งไพบูล)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ใบสมัคร

รูปถ่าย<sup>ขนาด
๑๓.๕ นิ้ว</sup>

แบบใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกบุคคลเพื่อไปรักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

- สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด
- สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมียวดี จังหวัดร้อยเอ็ด
- สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ..... นามสกุล..... อายุตัว..... ปี อายุราชการ..... ปี
วันเดือนปีเกิด..... วันเกณฑ์..... ปี
วันเกณฑ์..... ปี
ระดับ..... ส่วนราชการ.....
ตั้งแต่..... อัตราเงินเดือน..... บาท
โทรศัพท์..... e-mail.....

๒. การดำรงตำแหน่ง

ตำแหน่ง..... ระดับชำนาญการ (ระดับ ๖-๗) ตั้งแต่.....

๓. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

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

๔. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบทั้งฐาน)

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

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิ์ได้รับการคัดเลือก และหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือเป็นโมฆะ

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

๕. คำรับรอง / ความเห็นผู้ปั้งคัยบัญชาระดับต้น

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

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

ສັນຕິພົວ

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

ใบขอรับ

เจียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับราชการในตำแหน่งใหม่

เจียน ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

1. ข้าพเจ้า..... บุตร.....

ใบอนุญาต วุฒิบัตร.....

2. ปัจจุบันข้าพเจ้าดำรงตำแหน่ง ระดับ.....

ตำแหน่งเลขที่..... ส่วนราชการ

ดำรงตำแหน่งเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. อัตราเงินเดือนปัจจุบัน บาท

ปฏิบัติราชการจริงที่.....

ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

ขณะนี้ อยู่ในระหว่างการศึกษา/ฝึกอบรม/หรือคุณ หลักสูตร

ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน พ.ศ.

ไม่อยู่ในระหว่างการศึกษา/ฝึกอบรม/คุณงาน

อยู่ในระหว่างปฏิบัติงานชดใช้ทุนหลักสูตร.....

ต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุน ปี ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

ถึงวันที่ เดือน พ.ศ.

ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการ

3. ขอรับราชการในตำแหน่ง ระดับ.....

ส่วนราชการ.....

เหตุผลในการขอรับ.....

และได้แนบทลักษณ์ประกอบเหตุผลพร้อมนี้แล้วจำนวน ฉบับ

4. หากปรากฏว่า ตำแหน่งที่จะขอรับเป็นระดับที่ต่ำกว่าระดับตำแหน่งที่ข้าพเจ้าดำรงตำแหน่งอยู่ข้าพเจ้า

ยินยอมลดระดับ ไม่ยินยอมลดระดับ

5. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นตั้งแต่วันที่..... เดือน พ.ศ.

ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนรับ.....

มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนรับ..... โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

อยู่ในระหว่างประเมินผลงานทางวิชาการ โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

มีความประสงค์ขอรับ..... โดยนำเสนอผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิมไปขอประเมินเพื่อเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

6. ในการขอรับน้ำยาครั้งนี้หากทางราชการอนุญาตให้รับได้ ข้าพเจ้า (ให้ข้อความคร่าวๆ / ในที่ต้องการ)

- | | | |
|----------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| 6.1 เงินค่าบันยा�ยสิ่งของส่วนตัว | <input type="radio"/> ขอเบิก | <input type="radio"/> ไม่ขอเบิก |
| 6.2 เงินค่าพาหนะเดินทาง | <input type="radio"/> ขอเบิก | <input type="radio"/> ไม่ขอเบิก |
| 6.3 เงินค่าเบี้ยเดลี่ยง | <input type="radio"/> ขอเบิก | <input type="radio"/> ไม่ขอเบิก |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอรับ
(.....)

คำรับรองการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับตำแหน่งใหม่

ตามที่ (นาย, นาง, นางสาว)

ตำแหน่ง..... มี

ความประสงค์ขอรับน้ำยาไปดำรงตำแหน่งทางจังหวัด..... นั้น ได้พิจารณา

- ให้เบิกตามรายการที่ระบุใน ๖
- ให้เบิกเฉพาะรายการที่
- ไม่ให้เบิกทุกรายการที่ระบุใน ๖

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

- หมายเหตุ 1. กรณีขอรับตามคู่สมรส ให้แนบสำเนาคำสั่งรับน้ำยาหรือหลักฐานการรับน้ำยาของคู่สมรส
2. กรณีขอรับกลับภูมิลำเนา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม
3. กรณีขอรับเพื่อคุณแม่บิดา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา บิดา และกรณีที่บิดา บิดา อายุต่ำกว่า ๖๕ ปี และมีโรคประจำตัวที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้แนบใบรับรองจากแพทย์ด้วย
4. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุนทรีย์/โรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการกอง หรือ หัวหน้าหน่วยราชการบริหารส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ที่เทียบได้ไม่ต่างกันนี้เป็นผู้ให้คำรับรองเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับ ตำแหน่งใหม่ แล้วแต่กรณี

บันทึกประกอบการขอรับ / โอน

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....
ส่วนราชการ.....
มีความประสงค์จะขอรับ / โอน ไปรับราชการที่

- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
แต่ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนรับ / โอน
- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนโอนไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่
- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนรับ / โอน โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน
- ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่าง ประเมินผลงาน
ทางวิชาการ
- ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอรับ / โอนไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่โดยขอนำผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิม
ขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอรับ / โอน
วันที่.....

(ลงชื่อ)..... เจ้าหน้าที่งานการเจ้าหน้าที่
วันที่.....