



ประกาศจังหวัดชลบุรี

เรื่อง บัญชีประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป
ตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคล และตำแหน่งแพทย์แผนไทย สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

ตามประกาศสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จังหวัดชลบุรี ลงวันที่ ๒๒ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป ในตำแหน่งนักกัญญาวิทยา ตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคล และตำแหน่งนายช่างเทคนิค หนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ที่ ขบ ๐๐๓๓/๔๕๕๗ ลงวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๘ เรื่อง ขอให้บัญชีผู้ผ่านการเลือกสรรพนักงานราชการทั่วไป ตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคล และตามประกาศจังหวัดชลบุรี ลงวันที่ ๑๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘ เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ครั้งที่ ๑ และมีสิทธิเข้ารับการประเมินความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ครั้งที่ ๒ (สัมภาษณ์) ในตำแหน่งแพทย์แผนไทย สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กำหนดให้ดำเนินการประเมินสมรรถนะ โดยวิธีสอบสัมภาษณ์ ในวันพุธที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๘ เวลา ๑๐.๐๐ น. ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี นั้น

บัดนี้ การเลือกสรรพนักงานราชการทั่วไป ได้ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป ในตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคล และตำแหน่งแพทย์แผนไทย ตามรายชื่อแนบท้ายประกาศฉบับนี้

บัญชีรายชื่อดังกล่าวให้เป็นอันยกเลิกหรือสิ้นผล เมื่อครบกำหนด ๒ ปี นับตั้งแต่วันประกาศรายชื่อเป็นต้นไป และในอายุบัญชีถ้ามีกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ให้รายชื่อที่ได้ขึ้นบัญชีไว้เป็นอันถูกยกเลิกการขึ้นบัญชีของผู้ขึ้นด้วย คือ

๑. มีการสรรหาและเลือกสรรในตำแหน่งเดียวกันนี้ใหม่ และได้ขึ้นบัญชีผู้ผ่านการสรรหาได้ใหม่แล้ว บัญชีผู้ผ่านการเลือกสรรได้ครั้งนี้เป็นอันยกเลิก
๒. ผู้ขึ้นได้ขอสละสิทธิไม่เข้ารับการจ้างในตำแหน่งที่ผ่านการเลือกสรร
๓. ผู้ขึ้นไม่มารายงานตัวเพื่อรับการจ้างภายในเวลาที่กำหนด
๔. ผู้ขึ้นไม่เข้าปฏิบัติหน้าที่ราชการตามกำหนดวันเวลาที่ส่วนราชการกำหนด

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายพงศ์สิษฐ์ ปิจนันท์)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

**บัญชีรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป
ตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคล และตำแหน่งแพทย์แผนไทย สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
แบบท้ายประกาศจังหวัดชลบุรี ลงวันที่ ๒๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘**

ตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคล

ลำดับที่	เลขประจำตัวผู้สมัคร	ชื่อ - นามสกุล	หมายเหตุ
๑	๘๐๐๗	นางสาวอรทัย จันทป	

ตำแหน่งแพทย์แผนไทย

ลำดับที่	เลขประจำตัวผู้สมัคร	ชื่อ - นามสกุล	หมายเหตุ
๑	๖๐๐๘	นางสาวปรียากร พิศาลโกศล	
๒	๖๐๐๒	นางสาวปภาวรินทร์ บัวบาน	

ให้ผู้สอบได้ตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคล ลำดับที่ ๑ มารายงานตัวเพื่อทำสัญญาจ้าง และปฏิบัติงาน
ในวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ น. ณ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล อาคารชลนุสรณ์ ๑๐๐ ปี
ชั้น ๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี และตำแหน่งแพทย์แผนไทย ลำดับที่ ๑ มารายงานตัวเพื่อทำสัญญาจ้าง
และปฏิบัติงาน ในวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ น. ณ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
อาคารชลนุสรณ์ ๑๐๐ ปี ชั้น ๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี พร้อมเอกสารหลักฐานดังต่อไปนี้

๑. รูปถ่ายหน้าตรง (ชุดปกติขาวพนักงานราชการ) ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป
๒. สำเนาใบปริญญาบัตร และทรานสคริป (ฉบับภาษาไทย) จำนวน ๓ ฉบับ
๓. สำเนาวุฒิการศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (กรณีเรียนหลักสูตรต่อเนื่อง) จำนวน ๓ ฉบับ
๔. สำเนาใบประกอบวิชาชีพ จำนวน ๓ ฉบับ
๕. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๕ ฉบับ
๖. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๓ ฉบับ
๗. สำเนาใบผ่านทหารกองเกิน (สด.๘) , (สด.๙) และ (สด.๔๓) จำนวน ๓ ฉบับ
หรือได้รับการยกเว้น (สำหรับผู้สมัครเพศชาย)
๘. สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล จำนวน ๓ ฉบับ
๙. สำเนาใบทะเบียนสมรส (กรณีจดทะเบียนสมรส) จำนวน ๓ ฉบับ
๑๐. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย จำนวน ๑ ฉบับ
๑๑. ใบรับรองแพทย์ ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตาม
กฎ ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ ซึ่งออกโดยโรงพยาบาลรัฐหรือเอกชนเท่านั้น ตามเอกสารแนบท้ายประกาศฯ
(สำเนาเอกสารตามข้อ ๒ - ๑๐ ให้ลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ)

การจัดจ้าง หากภายหลังปรากฏว่า ผู้ผ่านการเลือกสรรมีคุณสมบัติไม่ตรงตามคุณสมบัติเฉพาะ
สำหรับตำแหน่งที่ได้รับไว้ในประกาศรับสมัคร จะถือว่าผู้ผ่านการเลือกสรรผู้นั้นเป็นผู้ขาดคุณสมบัติ ไม่มีสิทธิ์
ได้รับการพิจารณาจัดจ้าง และหากไม่มารายงานตัวตามวัน เวลา ดังกล่าวจะถือว่าท่านสละสิทธิ์ในการจัดจ้าง
เป็นพนักงานราชการทั่วไปในครั้งนี้

ใบรับรองแพทย์

เลขที่.....

ส่วนที่ ๑ สำหรับผู้ขอรับการตรวจสุขภาพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

ที่อยู่สามารถติดต่อได้.....

โทรศัพท์.....อีเมล์.....

เลขประจำตัวประชาชน.....ข้าพเจ้าขอหนังสือรับรองสุขภาพเพื่อเข้ารับราชการ
ในตำแหน่ง.....กรม.....สำนักงานปลัดกระทรวง.....กระทรวง.....สาธารณสุข.....โดย
มีประวัติสุขภาพดังนี้

๑. โรคประจำตัว ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....
๒. อุบัติเหตุและผ่าตัด ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....
๓. เคยได้รับการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....
๔. ประวัติเกี่ยวกับสุขภาพที่สำคัญ.....

ข้าพเจ้ายินยอมให้.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี.....(๑) ตรวจสอบ เก็บรวบรวม ใช้
หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้รับไว้ในหนังสือฉบับนี้ เพื่อประโยชน์ในการบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการ
พลเรือนสามัญ และพนักงานราชการทั่วไป

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ส่วนที่ ๒ สำหรับแพทย์ผู้ตรวจ

สถานที่ตรวจ.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง.....(๒)

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่.....

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม.....

ได้ตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว.....

แล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว..... กก. ความสูง..... ซม. ความดันโลหิต..... มม.ปรอท ชีพจร..... ครั้ง/นาที

สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์ ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ).....

ขอรับรองบุคคลดังกล่าว ดังนี้

(๑) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๒) โรคติดยาเสพติดให้โทษ

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๓) โรคพิษสุราเรื้อรัง

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๔) โรคติดต่อร้ายแรงที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๕) โรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

โรคทางกาย

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

โรคทางจิต

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

การตรวจพบ

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

เห็นควรส่งตรวจเพิ่มเติม

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

สรุปความคิดเห็นของแพทย์.....(๓)

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

ลงชื่อ..... แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย (๔)

(.....)

หมายเหตุ

(๑) ชื่อส่วนราชการ

(๒) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๓) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด

(๔) ประทับตราโรงพยาบาลด้วย

ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ ๑ เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย