



ประกาศสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา
เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป
ในตำแหน่งพนักงานธุรการ

ตามที่ได้มีประกาศสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา ลงวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๖ เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อเลือกสรรเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ในตำแหน่งพนักงานธุรการ นั้น

บัดนี้ การเลือกสรรพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ได้ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรและการขึ้นบัญชีผู้ผ่านการเลือกสรร กำหนดวัน เวลารายงานตัว เพื่อเข้ารับการจัดจ้าง ดังต่อไปนี้

ก. บัญชีรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรร

ปรากฏตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ข. กำหนดวันและเวลารายงานตัวเพื่อเข้ารับการจัดจ้าง

ให้ผู้ผ่านการเลือกสรรพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ในตำแหน่งพนักงานธุรการ ลำดับที่ ๑ - ๒ มารายงานตัวและทำสัญญาจ้างเข้าปฏิบัติงาน ในวันพุธที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐ น. ณ กลุ่มบริหารทั่วไป งานการเจ้าหน้าที่ ชั้น ๒ อาคารอำนวยการและศูนย์ฝึกอบรมนักระบาดวิทยาภาคสนาม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา เลขที่ ๕๒๙ หมู่ ๙ ถนนราชสีมา - โชคชัย ตำบลหนองบัวศาลา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

ทั้งนี้ บัญชีรายชื่อดังกล่าวให้เป็นอันยกเลิกหรือสิ้นผล เมื่อครบกำหนด ๒ ปี นับตั้งแต่วันที่ประกาศรายชื่อเป็นต้นไป และในอายุบัญชีถ้ามีกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ให้รายชื่อที่ได้ขึ้นบัญชีไว้นี้เป็นอันถูกยกเลิกการขึ้นบัญชีของผู้นั้นด้วย คือ

๑. ผู้นั้นได้ละสิทธิไม่เข้ารับการจัดจ้างในตำแหน่งที่ผ่านการเลือกสรร
๒. ผู้นั้นไม่มารายงานตัวเพื่อเข้ารับการจัดจ้างภายในเวลาที่กำหนด
๓. ผู้นั้นไม่เข้าปฏิบัติหน้าที่ราชการตามวัน เวลา ที่ส่วนราชการกำหนด

หากปรากฏภายหลังว่า ผู้สมัครสอบรายใดมีคุณสมบัติทั่วไปหรือคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งไม่ตรงตามประกาศรับสมัครสอบ หรือคุณสมบัติที่ยื่นสมัครสอบไม่ตรงตามหลักเกณฑ์ที่ ก.พ. กำหนด ถึงแม้ว่าผู้สมัครสอบรายนั้นจะเป็นผู้ผ่านการเลือกสรร ก็จะไม่สิทธิได้รับการจัดจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ในตำแหน่งที่ผ่านการเลือกสรรฯ

ค. หลักฐาน...

ค. หลักฐานที่ต้องนำมาแสดงในวันรายงานตัว

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๒ ฉบับ

๒. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๒ ฉบับ

๓. ใบรับรองแพทย์ ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน ที่แสดงว่าไม่เป็นโรคต้องห้าม ตามกฎ ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ.๒๕๖๖ จำนวน ๑ ฉบับ พร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ โดยจะต้องเข้ารับการตรวจสุขภาพ ทั้งทางกายและทางจิต และได้รับการรับรองสุขภาพจากแพทย์แผนปัจจุบันที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม ในโรงพยาบาลของรัฐหรือโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่ง โดยใช้แบบใบรับรองแพทย์แนบท้ายประกาศนี้ และจะต้องยื่นผลการตรวจสุขภาพ ภายใน ๗ วัน นับแต่วันประกาศผลฯ ทั้งนี้ ผู้ที่ได้รับการจัดจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป จะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพทั้งหมด

๔. สำเนาประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง และสำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษา (Transcript of records) จำนวนอย่างละ ๒ ฉบับ

๕. รูปถ่ายชุดเครื่องแบบพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ขนาด ๑ x ๑.๕ นิ้ว (ถ่ายไม่เกิน ๓ เดือน) จำนวน ๒ รูป

๖. สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล (ในกรณีที่ชื่อ-นามสกุลในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) หรือทะเบียนสมรส (ถ้ามี) จำนวน ๒ ฉบับ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายทวีชัย วิษณุโยธิน)

ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช
ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา

บัญชีแนบท้ายประกาศสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา
ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๖
เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป

ตำแหน่งพนักงานธุรการ

<u>ลำดับ</u>	<u>เลขประจำตัวสอบ</u>	<u>คำนำหน้าชื่อ</u>	<u>ชื่อ</u>	<u>นามสกุล</u>
๑	๖๖๑๐๐๒	นางสาว	น็อร	กองสี
๒	๖๖๑๐๐๓	นาง	จ็ยวรรณ	พรมงคลกุล
๓	๖๖๑๐๑๓	นางสาว	จ็ราพร	เตยกระโทก
๔	๖๖๑๐๐๘	นางสาว	ดากานฎา	รัตนนนท์
๕	๖๖๑๐๐๑	ว่าที่ ร.ต.หญิง	ช็ร็รัตน์	วัลณวัตร

๙

ใบรับรองแพทย์

เลขที่.....

ส่วนที่ ๑ สำหรับผู้ขอรับการตรวจสุขภาพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ โทรศัพท์..... อีเมล.....

เลขประจำตัวประชาชน ข้าพเจ้าขอหนังสือรับรอง

สุขภาพเพื่อเข้ารับการจัดจ้างในตำแหน่ง..... กรม

กระทรวง โดยมีประวัติสุขภาพดังนี้

๑. โรคประจำตัว ไม่มี มี (ระบุ)

๒. อุบัติเหตุและการผ่าตัด ไม่มี มี (ระบุ)

๓. เคยเข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน ไม่มี มี (ระบุ)

๔. ประวัติเกี่ยวกับสุขภาพที่สำคัญ

ข้าพเจ้ายินยอมให้ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา (๑) ตรวจสอบ เก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ระบุไว้ในหนังสือฉบับนี้ เพื่อประโยชน์ในการจัดจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ในสังกัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา

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)

ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าว ดังนี้

(๑) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

ปรากฏ ไม่ปรากฏ

(๒) โรคติดยาเสพติดให้โทษ

ปรากฏ ไม่ปรากฏ

(๓) โรคพิษสุราเรื้อรัง

ปรากฏ ไม่ปรากฏ

(๔) โรคติดต่อร้ายแรงที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

ปรากฏ ไม่ปรากฏ

(๕) โรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

โรคทางกาย ปรากฏ ไม่ปรากฏ

โรคทางจิต ปรากฏ ไม่ปรากฏ

การตรวจพบ.....

.....

.....

เห็นควรส่งตรวจเพิ่มเติม.....

.....

.....

สรุปความเห็นของแพทย์(๓)

.....

.....

ลงชื่อ..... แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย (๔)

(.....)

หมายเหตุ

(๑) ชื่อส่วนราชการ

(๒) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๓) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด

(๔) ประทับตราโรงพยาบาลด้วย

ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ ๑ เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย