



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
 เลขที่: 2939
 วันที่: 18 ส.ค. 2560
 เวลา: ๖.๓๐ น.
 ชั้น: ๖1

ที่ มท ๐๐๓๒.๒๐๑/๖.๑๒๕

โรงพยาบาลมุกดาหาร

ถนนพิทักษ์พนมเขต มท ๕๙๐๐๐

๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

ย.บ. ๒๙๓๙
 วันที่ 21 ส.ค. 2560

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อเลื่อนให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ)

ในโรงพยาบาลมุกดาหาร

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง

ด้วย โรงพยาบาลมุกดาหาร มีความประสงค์รับสมัครคัดเลือกบุคคล เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ) ตำแหน่งเลขที่ ๘๖๕๕๕ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมุกดาหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร สามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ <http://mukhos.go.th/>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการในสังกัดทราบโดยทั่วกัน ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือก เพื่อดำรงตำแหน่งดังกล่าว ขอให้กรอกและยื่นใบสมัครผ่านผู้บังคับบัญชา ส่งถึงฝ่ายการเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลมุกดาหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร ภายในวันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ ในวันและเวลาราชการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายบัญชา ผลานวงษ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมุกดาหาร

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

เห็นควร แจ้งข่าวกองสาธารณสุขไป

อนุญาต อนุมัติ ดำเนินการ

เพื่อโปรดทราบ / ตั้งการ

๒๑ ส.ค. ๒๕๖๐

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๔๒๖๑ ๕๒๔๗ ต่อ ๑๒๕๒

โทรสาร ๐ ๔๒๖๑ ๒๙๗๕

ทราบ
 ดำเนินการ

(นางน้ำเพชร ตั้งยิ่งยง)

ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ ปฏิบัติราชการแทน
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี



ประกาศคณะกรรมการสรรหาคัดเลือก
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อเลื่อนให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล
(พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ) ในโรงพยาบาลมุกดาหาร

ด้วยคณะกรรมการสรรหาคัดเลือกจะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการเพื่อให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ) ในโรงพยาบาลมุกดาหาร ซึ่งเป็นตำแหน่งที่จะว่างในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐

เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ และ วิธีการที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สช ๐๒๐๑.๐๓๙/ว ๖๗๙ ลงวันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๕๕ จึงประกาศรับสมัครคัดเลือกดังต่อไปนี้

ก. ตำแหน่งที่รับสมัคร

ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ) ตำแหน่งเลขที่ ๘๖๕๕๕ กลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลมุกดาหาร

ข. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิเข้ารับสมัครคัดเลือก

ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ)

๑. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ และ
๒. ดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งมาแล้ว ดังต่อไปนี้
 - ๒.๑ ประเภทอำนวยการ ระดับต้น มาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี
 - ๒.๒ ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ มาแล้วไม่น้อยกว่า ๓ ปี
 - ๒.๓ ตำแหน่งอย่างอื่นที่เทียบเท่า ๒.๑ หรือ ๒.๒ ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไข ที่ ก.พ. กำหนด
 - ๒.๔ ดำรงตำแหน่งในระดับ ๘ หรือ ก.พ. เทียบเท่ามาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี หรือ ดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าระดับ ๗ หรือที่ ก.พ. เทียบเท่ามาแล้วไม่น้อยกว่า ๒ ปี สำหรับข้าราชการพลเรือนสามัญที่มีคุณสมบัติเรื่องระยะเวลาการดำรงตำแหน่งต่างไปจากคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งเป็นการเฉพาะคราวในครั้งแรกของแต่ละบุคคล ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๙ ลงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑ (นับถึงวันปีรับสมัคร) และ
 ๓. ปฏิบัติงานด้านพยาบาลวิชาชีพ หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

ค. การสมัคร

ให้ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกส่งใบสมัครและเอกสารต่างๆ ตามที่คณะกรรมการสรรหาคัดเลือกกำหนด ที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลมุกดาหารในวันและเวลาราชการ ตั้งแต่วันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

/ ง. เอกสาร.....

คณะกรรมการสรรหาคัดเลือกจะพิจารณาผู้มีคุณสมบัติเหมาะสม จำนวนไม่น้อยกว่า ๒ คน แล้วเสนอรายชื่อเรียงตามตัวอักษรให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐



(ลงชื่อ)

(นายบัญชา ผสถานวงศ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมุกดาหาร
ประธานคณะกรรมการสรรหาคัดเลือกฯ



แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษาเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล
(พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ)

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ.....สกุล.....
 วัน เดือน ปีเกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี
 วันเกษียณอายุ.....ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....
 ประเภท.....ระดับ.....
 ส่วนราชการ.....
 ตั้งแต่.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
 โทรศัพท์.....e-mail.....

๒. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการ (ระดับ ๗) ตั้งแต่.....
 ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการพิเศษ (ระดับ ๘) ตั้งแต่.....
 ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย.....

๓. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

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

๔. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

- ปริญญาตรี.....สาขา.....
 สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
 ปริญญาโท.....สาขา.....
 สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
 ปริญญาเอก.....สาขา.....
 สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
 ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล.....เลขที่.....
 วันออกใบอนุญาต.....วันหมดอายุ.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

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