



ที่ อบ ๐๐๓๒/ว. ๑ ๕๕๕๕

ศาลากลางจังหวัดอุบลราชธานี
ถนนแจ้งสนิท อบ ๓๕๐๐๐

๒๓ สิงหาคม ๒๕๕๕

เรื่อง การรับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่ว่าง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง,
สาธารณสุขอำเภอ ทุกอำเภอ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบสมัครขอรับการคัดเลือก จำนวน ๑ ฉบับ
๒. ประกาศรับสมัคร จำนวน ๑ ฉบับ
๓. แบบฟอร์มเอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน จำนวน ๑ ชุด

ด้วย จังหวัดอุบลราชธานี มีความประสงค์รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งไปดำรงตำแหน่งหัวหน้าสถานีอนามัย (นักวิชาการสาธารณสุข) ระดับชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๓๓๗๗๕๘ สถานีอนามัยบ้านก่อโน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ตามหลักเกณฑ์หนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร๑๐๐๖/ว.๑๐ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๕ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน หากมีข้าราชการผู้ใดประสงค์จะเข้ารับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งดังกล่าว ขอให้ยื่นใบสมัครและเอกสารขอรับการคัดเลือกฯ ที่งานการเจ้าหน้าที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จนถึงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๕ หากพ้นกำหนดจะถือว่าสละสิทธิ์ในการสมัครเข้ารับการคัดเลือกครั้งนี้ รายละเอียดตาม <http://ssj๐๑.phouboon.in.th/html/rubsamuk.htm>

ขอแสดงความนับถือ

(นายประทีป กิระติเรขา)

ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
กลุ่มงานบริหารทั่วไป (งานการเจ้าหน้าที่)
โทร.๐ ๕๕๒๖ ๒๖๕๒-๗๐๐ ต่อ ๑๒๓๒, ๑๒๓๓
โทรสาร. ๐ ๐๕๒๕ ๓๓๐๑

(สำเนา)

ประกาศคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อเลื่อนระดับให้ดำรงตำแหน่ง หัวหน้าสถานีอนามัย (นักวิชาการสาธารณสุข)
ชำนาญการพิเศษ สถานีอนามัยบ้านก่อโน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ด้วย คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานให้ดำรงตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ และระดับชำนาญการพิเศษ ที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งจะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง หัวหน้าสถานีอนามัย (นักวิชาการสาธารณสุข) ชำนาญการพิเศษ สถานีอนามัยบ้านก่อโน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งเป็นตำแหน่งที่จะว่าง ในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘

เพื่อให้เป็นตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดไว้ จึงประกาศรับสมัครคัดเลือก โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ก. ตำแหน่งที่รับสมัคร

หัวหน้าสถานีอนามัย (นักวิชาการสาธารณสุข) ระดับชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๗๒๗๙๘ สถานีอนามัยบ้านก่อโน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ข. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก การเลื่อนระดับ

๑. มีคุณสมบัติตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่ ก.พ.กำหนด
๒. ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

ค. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกให้ยื่นใบสมัครและเอกสารต่าง ๆ ตามที่คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ กำหนด ที่งานการเจ้าหน้าที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘

ง. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

๑. เอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน ดัชนีฉบับจำนวน ๑ ชุด และสำเนา จำนวน ๒ ชุด
๒. เอกสารประกอบการพิจารณาการนับระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่ขอ เกื้อกูลในตำแหน่งที่ขอประเมิน (กรณีที่มีผู้สมัครมีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งที่จะแต่งตั้งไม่ครบ) ดัชนีฉบับจำนวน ๑ ชุด และสำเนา จำนวน ๒ ชุด
๓. เอกสารอื่น ๆ

จ. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

๑. ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนที่จะแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนับถึงวันปิดรับสมัคร ภายใน ๑ ปี

/๒.การพิจารณา.....

๒. การพิจารณาคัดเลือกบุคคลจะพิจารณาจากองค์ประกอบและกำหนดคะแนนในแต่ละองค์ประกอบ ดังนี้

๒.๑ ความรู้ความสามารถและความชำนาญในการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณวุฒิการศึกษา ความรู้ความสามารถ ทักษะ และความชำนาญในการปฏิบัติงานด้านนั้น ซึ่งอาจพิจารณาจากข้อมูลการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีของข้าราชการผู้นั้นในระยะเวลาที่ผ่านมา๒๐.... คะแนน

๒.๒ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงระยะเวลาดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง หรือสายงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือระยะเวลาที่เคยปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องหรือเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง๒๐.... คะแนน

๒.๓ การปฏิบัติตนเหมาะสมกับการเป็นข้าราชการ ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงความประพฤติ การรักษาวินัย ความขยันหมั่นเพียร ความอดทน การอุทิศเวลาให้กับราชการ๒๐.... คะแนน

๒.๔ ผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณภาพของผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ประโยชน์ของผลงานต่อราชการ วงการวิชาการ หรือวิชาชีพ๓๐.... คะแนน

๒.๕ เกณฑ์อื่น ๆ เช่น ภาวะผู้นำ มนุษย์สัมพันธ์ ความเสียสละ๑๐.... คะแนน

๓. วิธีการคัดเลือกให้พิจารณาจากเอกสารใบสมัคร ผลงาน ประวัติการรับราชการ อาจใช้วิธีสัมภาษณ์ สอบข้อเขียน หรืออาจใช้วิธีการอื่นใดเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะแสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ และความเหมาะสมของผู้สมัครตามที่ได้ประกาศไว้ในประกาศรับสมัคร ทั้งนี้ ผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องได้รับคะแนนรวมเฉลี่ยสูงสุด โดยได้คะแนนรวมเฉลี่ยไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

สุพร ลอยหา

(นายสุพร ลอยหา)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ประธานคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ

สำเนาถูกต้อง



(นางเพชร วงศ์วิษณุรังสี)

นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

สุพิชตรา คัด/ทาน

แบบใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

ตำแหน่งเลขที่.....สังกัด.....

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ.....ชื่อสกุล.....
วัน เดือน ปี เกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี
วันเกษียณอายุ.....ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....
ระดับ.....ส่วนราชการ.....

ตั้งแต่.....อัตราเงินเดือน.....
โทรศัพท์.....E-mail.....

๒. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการ(ระดับ ๖ - ๗) ตั้งแต่.....
ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการพิเศษ(ระดับ ๘)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. ผลงานวิชาการที่จะส่งประเมิน/ที่เคยส่งประเมิน

เรื่อง.....

(ถ้าเป็นกรณีการย้าย โอน บรรจุกลับ ให้ระบุเรื่องที่เคยผ่านการประเมิน)

๖. ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน/ปรับปรุงงาน ที่จะส่งประเมิน เรื่อง.....

(เฉพาะกรณีส่งผลงานเพื่อประเมินเลื่อนระดับ ถ้าเป็นกรณีย้าย โอน บรรจุกลับ ไม่ต้องระบุ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการหากตรวจสอบ
ภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้อง จะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือกและหากได้รับ
การพิจารณาคัดเลือกจะถือเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับการคัดเลือก
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๗. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

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

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สถานที่ติดต่อ

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

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก
ตำแหน่ง หัวหน้าสถานีอนามัย (นักวิชาการสาธารณสุข) ระดับชำนาญการพิเศษ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

.....

คุณสมบัติของผู้สมัคร
การเลื่อน

๑. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ และ
๒. เคยดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ มาแล้วไม่น้อยกว่า ๔ ปี หรือดำรงตำแหน่งอย่างอื่นที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้ ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ ก.พ.กำหนด โดยจะต้องปฏิบัติงานด้านวิชาการสาธารณสุข หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

เอกสารที่ต้องส่งในการสมัคร

- | | |
|---|-------------|
| ๑. ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกพร้อมเอกสารประกอบการสมัคร | จำนวน ๓ ชุด |
| ๒. แบบเอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน | จำนวน ๓ ชุด |
| ๓. หลักฐานประกอบการสมัคร (ถ้ามี) | จำนวน ๓ ชุด |
-