



ประกาศโรงพยาบาลกุมภาปี
เรื่อง การรับสมัครลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน)

ด้วย โรงพยาบาลกุมภาปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จะดำเนินการรับสมัครบุคคลเพื่อคัดเลือกเป็นลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน) จึงประกาศรับสมัคร ดังนี้

ตำแหน่งที่รับสมัคร

พยาบาลวิชาชีพ ประจำกลุ่มการพยาบาล จำนวน ๒๙ อัตรา อัตราค่าจ้าง ๖๕๒ บาท/วัน

๑. คุณสมบัติทั่วไป

๑.๑ ต้องเป็นบุคคลซึ่งไม่สังกัดหรือปฏิบัติงานเป็นการประจำในหน่วยงานอันได้ของรัฐ

๑.๑.๑ มีคุณสมบัติทั่วไป ดังนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปี บริบูรณ์
- (๓) เป็นผู้เลื่อมใสการปกครองในระบอบประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยด้วยความบริสุทธิ์ใจ
- (๔) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งกำนัน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนันผู้ใหญ่บ้าน และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง
- (๕) ไม่เป็นผู้ที่มีภัยทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถหรืออิจิตพ่นเพื่อนไม่สมประกอบ หรือ เป็นโรคตามที่กฎหมายกำหนดใน กฎ ก.พ.
- (๖) ไม่เป็นผู้อยู่ในระหว่างถูกสั่งให้พักราชการหรือถูกสั่งให้ออกจากราชการไว้ก่อนตามกฎหมายว่า ด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือนหรือกฎหมายอื่น
- (๗) ไม่เป็นผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดี จนเป็นที่รังเกียจของสังคม
- (๘) ไม่เป็นกรรมการพรรคการเมืองหรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง
- (๙) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๑๐) ไม่เป็นผู้เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาของศาลถึงที่สุดให้จำคุก เพราะกระทำการผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดหลหุโทษ
- (๑๑) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออกหรือไล่ออกจากรัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ
- (๑๒) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออกเพราะกระทำการผิดวินัยตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยลูกจ้างประจำ ของส่วนราชการหรือตามกฎหมายอื่น
- (๑๓) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ไล่ออก เพราะกระทำการผิดวินัยตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยลูกจ้างประจำของส่วนราชการหรือตามกฎหมายอื่น
- (๑๔) ไม่เป็นผู้เคยกระทำการทุจริตในการสอบเข้ารับราชการ

๒. คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

พยาบาลวิชาชีพ ประจำกลุ่มการพยาบาล

- เป็นชายหรือหญิงมีบุคลิกภาพดี มีมนุษยสัมพันธ์ดี
- ผู้สมควรต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า ๑๙ ปี บริบูรณ์ ณ วันสมัคร
- ได้รับปริญญาตรีหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์
- ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง
- มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่
- กรณีผู้สมัครเป็นชายต้องผ่านการเกณฑ์ทหาร

๓. วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

ผู้สนใจดาวน์โหลดใบสมัครได้ที่เว็บไซต์ www.kumpawaphospital.go.th และสมัครได้ด้วยตนเองที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล อาคารผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ ชั้น ๓ โรงพยาบาลกุมภาปี ตั้งแต่วันที่ ๑๔ - ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เปิดรับสมัคร เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๐๐ น. เว้นวันหยุดราชการ

๔. เอกสารและหลักฐานที่ต้องนำไปยื่นในวันสมัคร

๔.๑ รูปถ่ายหน้าตรงแต่งกายสุภาพ ไม่สวมหมวก ไม่สวมแ冤่ตาดำขนาด ๑ นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๑ รูป

๔.๒ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๔ สำเนาแสดงผลการศึกษา

- สำเนาบุคคลิกการศึกษาที่แสดงว่าเป็นผู้สำเร็จการศึกษา จำนวน ๑ ฉบับ

- ระเบียนแสดงผลการเรียน (Transcript) จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๕ สำเนาใบประกอบวิชาชีพ

๔.๖ ใบรับรองแพทย์ออกโดยสถานประกอบการของรัฐ จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๗ เอกสารบุคคลรับรอง

- สำเนาบัตรข้าราชการบุคคลรับรอง จำนวน ๑ ฉบับ

- สำเนาทะเบียนบ้านบุคคลรับรอง จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๘ สด.๘, สด.๙, สด.๑๓ (อย่างใดอย่างหนึ่งในกรณีผู้สมัครเป็นชาย) จำนวน ๑ ฉบับ

ทั้งนี้ในสำเนาหลักฐานทุกฉบับให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง” และลงชื่อกำกับไว้ด้วย (ให้นำหลักฐานต้นฉบับทุกฉบับมาตรวจสอบด้วย)

๕. วิธีการสอบ วันเวลา และสถานที่สอบ

ความรู้ ทักษะ	คะแนนเต็ม	วิธีการสอบ	สถานที่	วันเวลา
๑. ความเหมาะสมกับตำแหน่ง	๑๐๐	สัมภาษณ์	ห้องประชุมกลุ่มการพยาบาล อาคารผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ ชั้น ๓ โรงพยาบาลกุมภาปี	วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๓.๓๐ น.

๖. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการสอบสัมภาษณ์

โรงพยาบาลกุมภาปีจะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการสอบสัมภาษณ์ ในวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗ ณ บอร์ดประกาศข่าว กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล อาคารผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ ชั้น ๓ โรงพยาบาลกุมภาปี และทางเว็บไซต์โรงพยาบาลกุมภาปี ที่ www.kumpawapihospital.go.th

๗. การประกาศรายชื่อผู้ได้รับคัดเลือก

โรงพยาบาลกุมภาปี จะประกาศรายชื่อผู้ที่ได้รับการคัดเลือก ในวันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๗ ณ บอร์ดประกาศข่าวกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล อาคารผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ ชั้น ๓ โรงพยาบาลกุมภาปี และทางเว็บไซต์โรงพยาบาลกุมภาปี www.kumpawapihospital.go.th.

๘. หลักเกณฑ์การตัดสิน

ผู้ได้รับการคัดเลือก ต้องได้รับคะแนนสอบใบแต่ละครั้ง ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

โรงพยาบาลกุมภาปี ดำเนินการสอบแข่งขันด้วยความโปร่งใส ยุติธรรมและเสมอภาค ดังนั้น หากมีผู้ใดแอบอ้างว่าสามารถช่วยเหลือให้ท่านเข้าปฏิบัติงานได้ หรือมีพฤติกรรมในทางของเดียวกัน โปรดอย่าหลงเชื่อ และแจ้งให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภาปีทราบด้วย

วัน เวลา และสถานที่ อาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม ทั้งนี้ เป็นหน้าที่ของผู้สมัคร ที่จะต้องติดตามข้อมูลข่าวสารในการรับสมัครอย่างต่อเนื่อง อนึ่ง โรงพยาบาลกุมภาปี เป็นสถานที่ราชการ กรุณาระบุถูกต้อง

ประกาศ ณ วันที่  กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายสุนน ตั้งสุนทริวัฒน์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภาปี

ใบสมัครสอบคัดเลือกลูกจ้างชั่วคราว/รายวัน

โรงพยาบาลภูมิภาปี

ตำแหน่ง.....

รูปถ่าย^{.....}
ขนาด 1 นิ้ว^{.....}
(ถ่ายไว้ไม่เกิน 6
เดือน)

1. ชื่อ นาย, นาง, นางสาว ชื่อสกุล ชื่อเล่น
2. สัญชาติ ศาสนา เกิดวันที่ เดือน พ.ศ อายุปัจจุบัน ปี หมู่เลือด
(ต้องนำหลักฐานตัวจริง เช่น สำเนาทะเบียนบ้าน, บัตรประชาชน หรือใบທหารกองเกิน อื่นๆ มาแสดงด้วย)
3. ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล อำเภอ จังหวัด หมายเลขอรหัสพท.
4. คู่สมรสชื่อ อาชีพ
สถานที่ทำงาน ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ ถนน
ตำบล อำเภอ จังหวัด โทรศัพท์
5. ชื่อปิดา อาชีพ
สถานที่ทำงาน ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ ถนน
ตำบล อำเภอ จังหวัด โทรศัพท์
6. ชื่อมารดา อาชีพ
สถานที่ทำงาน ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ ถนน
ตำบล อำเภอ จังหวัด โทรศัพท์
7. วุฒิที่ใช้สมัคร สาขา
สถานศึกษา วันที่จบการศึกษา
8. วุฒิการศึกษาสูงสุด สาขา
สถานศึกษา วันที่จบการศึกษา
9. ความสามารถพิเศษ
10. ความรู้ทางภาษา เพียงใด
11. ประสบการณ์ทำงาน
12. ความสนใจทางกีฬาประเภท
13. Facebook

14. หลักฐานที่แนบมาด้วย

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาหลักฐานการศึกษา
 รูปถ่าย 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป ใบรับรองแพทย์
 หลักฐานการผ่านการเกณฑ์ทหาร (สด.8 หรือ สด.9)
 หนังสือรับรองความประพฤติ (ผู้รับรองต้องเป็นข้าราชการระดับ 5 ขึ้นไป พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ)
 หลักฐานอื่นๆ

ลงชื่อ ผู้สมัคร
(.....)
ลงชื่อ พยาน
(.....)
ยื่นใบสมัครวันที่ เดือน พ.ศ

คำรับรอง

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่งหน้าที่ราชการ.....

ระดับ..... สถานที่ปฏิบัติราชการ.....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

ขอรับรองว่า ผู้สมควรนี้เป็นผู้มีความประพฤติ.....

และขอรับรองว่า ข้อความของผู้สมควรข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

หมายเหตุ หนังสือรับรองความประพฤติ

(ผู้รับรองต้องเป็นข้าราชการระดับ 5 ขึ้นไป พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ และสำเนาทะเบียนบ้าน)