



ประกาศโรงพยาบาลหาดใหญ่

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกบุคคลเพื่อจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวรายวัน

ด้วยโรงพยาบาลหาดใหญ่ ประสงค์รับสมัครคัดเลือกบุคคลเพื่อจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวรายวัน
จำนวน ๓ อัตรา โดยมีรายละเอียดและวิธีการคัดเลือกดังต่อไปนี้

กลุ่มงานเภสัชกรรม

๑. ตำแหน่งที่รับ

ตำแหน่งพนักงานประจำห้องยา จำนวน ๓ อัตรา วันละ ๓๐๐ บาท

๒. คุณสมบัติทั่วไป

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปี
- (๓) เป็นผู้เลื่อมใสในการปกครองระบอบประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข
ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยด้วยความบริสุทธิ์ใจ
- (๔) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งกำนัน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และผู้ช่วย
ผู้ใหญ่บ้าน
- (๕) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งข้าราชการการเมือง
- (๖) ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถ หรือจิตฟั่นเฟือน
ไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดในก.พ.ว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน
- (๗) ไม่เป็นผู้อยู่ในระหว่าง ถูกสั่งให้พักราชการ หรือถูกสั่งให้ออกจากราชการไว้ก่อนตาม
ระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยลูกจ้างประจำของส่วนราชการหรือตามกฎหมายอื่น
- (๘) ไม่เป็นผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดีจนเป็นที่รังเกียจของสังคม
- (๙) ไม่เป็นกรรมการพรรคการเมืองหรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง
- (๑๐) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๑๑) ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเพราะกระทำความผิด
อาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๑๒) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออกหรือไล่ออกจากรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่น
ของรัฐ

(๑๓) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก หรือปลดออก เพราะกระทำผิดวินัย ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยลูกจ้างประจำของส่วนราชการหรือตามกฎหมายอื่น

(๑๔) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษ ไล่ออกเพราะกระทำผิดวินัยตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยลูกจ้างประจำของส่วนราชการหรือตามกฎหมายอื่น

(๑๕) ไม่เป็นผู้เคยกระทำการทุจริตในการสอบเข้ารับราชการ

(๑๖) ผู้ที่จะเข้ารับราชการเป็นลูกจ้างชั่วคราวซึ่งขาดคุณสมบัติตาม (๘) (๑๐) (๑๑) หรือกระทรวงการคลังอาจพิจารณาขกเว้นให้เข้ารับราชการได้ส่วนผู้ที่ขาดคุณสมบัติตาม (๑๒) หรือ (๑๓) ถ้าผู้นั้นได้ออกจากงานหรือออกจากราชการไปเกินสองปีแล้ว หรือผู้ที่ขาดคุณสมบัติตาม (๑๔) ถ้าผู้นั้นได้ออกจากงานหรือออกจากราชการไปเกินสามปีแล้ว และมีใช่เป็นกรณีออกจากงานหรือออกจากราชการเพราะกระทำผิดในกรณีทุจริตต่อหน้าที่ กระทรวงการคลังอาจพิจารณาขกเว้นให้เข้ารับราชการได้ การขอยกเว้น และการพิจารณาขกเว้น ในกรณีที่ขาดคุณสมบัติทั่วไปให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด

๓. คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

๑. ได้รับวุฒิการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย
๒. ไม่จำกัดเพศ
๓. อายุไม่เกิน ๓๕ ปี
๔. มีมนุษยสัมพันธ์ในการให้บริการ ติดต่อสื่อสาร
๕. ทดลองงานเป็นเวลา ๑ เดือน

๔. การรับสมัคร

๔.๑ วัน เวลาและสถานที่รับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัคร สามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มใบสมัครแนบท้ายประกาศนี้ หรือขอและยื่นใบสมัครด้วยตนเองได้ที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๒ อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลหาดใหญ่ ตั้งแต่วันที่ ๑๔ - ๒๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
(เว้นวันหยุดราชการ)

๔.๒ หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

(๑) สำเนาหลักฐานการศึกษา สำเนาปริญญาบัตรและสำเนาแสดงผลการเรียน (Transcript) ที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงกับตำแหน่งที่สมัคร จำนวน ๑ ฉบับ โดยจะต้องสำเร็จการศึกษาและได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจอนุมัติภายในวันปิดรับสมัคร คือวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

(๒) สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ถ่ายจากตัวจริง) จำนวน ๑ ฉบับ

(๓) รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาสีดำ (แต่งกายสุภาพ) ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป
(ถ่ายไม่เกิน ๑ ปี)

(๔) สำเนาใบสำคัญการสมรส จำนวน ๑ ฉบับ (ถ้ามี)

(๕) สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ สกุล จำนวน ๑ ฉบับ (ถ้ามี)

(๖) สำเนาหลักฐานผ่านการเกณฑ์ทหาร (สท.๔๓) หรือหลักฐานทหารกองหนุนที่ได้รับการฝึกและปลดประจำการแล้ว (สท.๘) สำหรับผู้สมัครเพศชาย (ถ้ามี)

(๗) ใบรับรองแพทย์ และออกให้โดยแพทย์ปริญญาซึ่งได้รับ อนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม และออกให้ไว้ไม่เกิน ๑ เดือน และเอกสารรับรองการได้รับวัคซีนโควิด-๑๙ อย่างละ ๑ ฉบับ

๔.๓ เงื่อนไขในการรับสมัคร

ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกจะต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไปและคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตรงตามประกาศรับสมัครจริง และจะต้องกรอกรายละเอียดต่างๆ ในใบสมัคร พร้อมทั้งยื่นหลักฐานในการสมัครให้ถูกต้องครบถ้วน ในกรณีที่มีความผิดพลาดอันเกิดจากผู้สมัครไม่ว่าด้วยเหตุใดๆ หรือวุฒิการศึกษาไม่ตรงตามคุณสมบัติของตำแหน่งที่สมัคร อันมีผลทำให้ผู้สมัครไม่มีสิทธิสมัครตามประกาศรับสมัครดังกล่าว ให้ถือว่า การรับสมัครและการได้เข้ารับการคัดเลือกครั้งนี้เป็นโมฆะสำหรับผู้นั้น

๕. ค่าธรรมเนียมการสมัคร

ผู้สมัครเสียค่าธรรมเนียมการสมัคร จำนวน ๓๐ บาท จะไม่จ่ายคืนเมื่อประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก

๖. หลักเกณฑ์ และวิธีการสอบคัดเลือก

ผู้สมัครต้องได้รับการประเมินสมรรถนะ ด้วยวิธีการประเมินความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ด้วยวิธีการประเมินดังนี้

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	คะแนนเต็ม	วิธีการประเมิน
ความรู้ ความสามารถ และความเหมาะสม กับตำแหน่ง	๑๐๐	สอบสัมภาษณ์
รวม	๑๐๐	

๗. เกณฑ์การตัดสิน ผู้ที่ผ่านการคัดเลือกเพื่อปฏิบัติงาน ประกอบด้วย

๗.๑ ได้คะแนนในการประเมินความรู้ความสามารถ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ (ประกาศรายชื่อครั้งที่๑)

๗.๒ ผ่านการตรวจสุขภาพ โดยผลตรวจเป็นที่ยอมรับได้ สำหรับผู้ที่ผ่านการประเมินในข้อ ๗.๑ แล้ว การจัดจ้างจะเป็นไปตามลำดับคะแนนที่สอบได้ กรณีถ้าได้คะแนนเท่ากันจะพิจารณาจากลำดับที่ในการสมัคร

๘. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้าคัดเลือก

ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้าคัดเลือก และวัน เวลา สถานที่ ในการคัดเลือก วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ บอร์ดประชาสัมพันธ์กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๒ อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลหาดใหญ่ และทางเว็บไซต์ <http://www.hatyaihospital.go.th>

๙. การประกาศรายชื่อและการขึ้นบัญชีผู้ผ่านการคัดเลือก

โรงพยาบาลหาดใหญ่ จะประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกตามลำดับคะแนนสอบ ณ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โดยบัญชีรายชื่อดังกล่าวให้เป็นอันยกเลิกหรือสิ้นผลไปเมื่อคัดเลือกครบกำหนด ๑ ปี นับแต่วันขึ้นบัญชีหรือนับแต่วันประกาศรับสมัครในตำแหน่งที่มีลักษณะงานเดียวกันนี้ใหม่แล้วแต่กรณี

๑๐. การบรรจุเข้าปฏิบัติงานและการตรวจสอบสุขภาพของบุคลากรใหม่

ผู้ผ่านการคัดเลือก และถึงลำดับในการบรรจุเข้าปฏิบัติงานจะต้องผ่านการตรวจสอบสุขภาพตามรายการตรวจสอบสุขภาพก่อนเข้าปฏิบัติงานของโรงพยาบาลหาดใหญ่ เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ และเพื่อความปลอดภัยทั้งต่อตนเอง ผู้ป่วย และผู้มารับบริการ ตามเอกสารแนบท้ายนี้ หากพบว่าผลการตรวจสอบสุขภาพเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน อาจจะไม่ได้รับการบรรจุเข้ารับการปฏิบัติงาน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายไชยสิทธิ์ เทพชาตรี)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่

รายการตรวจสอบสุขภาพ สำหรับผู้ผ่านการคัดเลือกก่อนเข้าปฏิบัติงานของบุคลากรใหม่

โรงพยาบาลหาดใหญ่

ตำแหน่งพนักงานประจำห้องยา

การตรวจสอบสุขภาพก่อนเข้าทำงาน เพื่อให้ทราบว่า ผู้นั้นมีสุขภาพแข็งแรงพร้อมที่จะทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัยทั้งต่อตนเอง ผู้ป่วย และบุคลากรในโรงพยาบาล

บุคคลที่จะเข้าทำงานในโรงพยาบาลหาดใหญ่ จึงต้องมีหลักฐานการตรวจสอบสุขภาพพร้อมใบรับรองแพทย์ ที่มีรายการตรวจ ดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการตรวจสอบสุขภาพ
1.	ใบรับรองแพทย์
2.	เอกซเรย์ทรวงอก (CXR)
3.	แอมเฟตามีน (Amphetamine)
4.	ความคมชัดในการมองเห็น (VA)
5.	ตรวจตาบอดสี (Ishihara's test)

ภูมิคุ้มกันโรค	ข้อกำหนด
1. คอตีบ-บาดทะยัก	ฉีดวัคซีน dT หรือ Tdap กระตุ้น 1 เข็มภายใน 10 ปี
2. หัด-คางทูม-หัดเยอรมัน	ก. มีผลตรวจภูมิคุ้มกันโรคหัด-หัดเยอรมัน: Positive <u>หรือ</u> ข. ฉีดวัคซีน MMR ในวัยผู้ใหญ่ ครบ 2 เข็ม
3. ไวรัสตับอักเสบบี	ก. มีผลตรวจ Anti-HBs: Positive <u>หรือ</u> ข. เกิดปี 2535 <u>หรือก่อนหน้า</u> , ตรวจ Anti-HBs: negative แล้วฉีดวัคซีน 3 เข็ม ค. เกิด <u>หลัง</u> ปี 2535, ตรวจ Anti-HBs: negative แล้วฉีดวัคซีน 1 เข็ม และตรวจ Anti-HBs หลังฉีด 1-2 เดือน พบว่ามีภูมิ >10 IU/ml
4. สุกใส	ก. มีผลตรวจ VZV IgG: Positive <u>หรือ</u> ข. ฉีดวัคซีนสุกใส ในวัยผู้ใหญ่ ครบ 2 เข็ม
5. ไข้หวัดใหญ่	ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ภายใน 1 ปี
6. โควิด-19	ฉีดวัคซีนโควิด-19 ตามมาตรฐาน และเข็มกระตุ้น

****กรณีมีผลตรวจสุขภาพหรือผลการได้รับวัคซีนตัวไหนแล้วให้นำมาด้วย



ใบสมัครเลขที่.....

ภาพถ่าย

1 นิ้ว

(Photo)

ใบสมัครงาน โรงพยาบาลหาดใหญ่

รายละเอียดส่วนตัวของผู้สมัคร

วันที่.....

สมัครตำแหน่ง.....

ชื่อ-สกุล(นาย/นาง/นางสาว).....

วัน/เดือน/ปีเกิด.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน.....

อายุ.....ปี.....เดือน

ที่อยู่ปัจจุบัน.....

เกิดจังหวัด.....สัญชาติ.....

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่..... ออกให้ ณ.....

เชื้อชาติ.....ศาสนา.....

วันที่ออกบัตร..... วันหมดอายุบัตร.....

โทรศัพท์(ที่บ้าน).....

ชื่อ(สามี/ภรรยา)..... อายุ.....ปี

โทรศัพท์(ที่ทำงาน).....

อาชีพ/ที่ทำงาน.....

โทรศัพท์(มือถือ).....

ชื่อบิดา..... อายุ.....ปี

E-mail.....

อาชีพ/ที่ทำงาน.....

สถานภาพการสมรส

ชื่อมารดา..... อายุ.....ปี

☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่า

อาชีพ/ที่ทำงาน.....

ถ้าสมรสแล้วคู่สมรสมีรายได้หรือไม่

อาชีพ/ที่ทำงาน.....

☐ มี ☐ ไม่มี

จำนวนบุตร.....คน

การรับราชการทหาร (เฉพาะเพศชาย)

ท่านเคยผ่านการเกณฑ์ทหารมาแล้วหรือไม่?

☐ เกณฑ์แล้ว☐ ยังไม่เกณฑ์☐

ถ้ายัง มีกำหนดเมื่อ.....

☐

ได้รับการยกเว้นเพราะ.....

ประวัติการศึกษา

ระดับการศึกษา	ปี พ.ศ.		วุฒิที่ได้รับ	ชื่อสถานศึกษา
	ตั้งแต่	ถึง		
1.ประถมศึกษา				
2.มัธยมศึกษาตอนต้น				
3.มัธยมศึกษาตอนปลาย				
4.ประกาศนียบัตร				
5.ปริญญา				
6.อื่นๆระบุ				

ประวัติการทำงาน

ชื่อสถานที่ทำงานปัจจุบันหรือครั้งสุดท้าย.....

ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

ระยะเวลาที่ทำงานจาก/ถึง..... ตำแหน่งเริ่มต้น.....

เหตุผลที่ลาออก..... ตำแหน่งสุดท้าย.....

หน้าที่ความรับผิดชอบโดยสังเขป.....

กรณีเร่งด่วน บุคคลที่สามารถติดต่อได้

ชื่อ-สกุล(นาย/นาง/นางสาว).....	โทรศัพท์.....	ความสัมพันธ์.....
ที่อยู่.....		

ผู้แนะนำให้สมัครงาน

ชื่อ-สกุล(นาย/นาง/นางสาว).....	ความสัมพันธ์.....
สถานที่ทำงาน.....	
ที่อยู่.....	

ประวัติการสุขภาพและได้รับวัคซีนโควิด-19

ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่	☐ มีโรคประจำตัว.....	☐ ไม่มีโรคประจำตัว
ท่านเคยได้รับวัคซีนโควิด-19 มาก่อนหรือไม่	☐ เคยได้รับวัคซีนโควิด-19	☐ ไม่เคยได้รับวัคซีนโควิด-19
เข็มที่1 ชื่อวัคซีน.....	เมื่อวันที่.....	
เข็มที่2 ชื่อวัคซีน.....	เมื่อวันที่.....	
เข็มอื่นๆ (ระบุ).....		

ความสามารถพิเศษอื่นๆ.....

งานอดิเรก กีฬาและกิจกรรมที่สนใจ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวทั้งหมดในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ หลังจากโรงพยาบาลหาดใหญ่รับเข้าปฏิบัติงานแล้ว
ปรากฏว่าข้อความในใบสมัครและเอกสารที่นำมาแสดง หรือรายละเอียดที่ให้ไว้ไม่เป็นความจริง โรงพยาบาลหาดใหญ่ มีสิทธิ์เลิกจ้างข้าพเจ้าได้

(ลายมือชื่อ)..... ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....

หมายเหตุ หลักฐานที่ต้องแนบ

- 1.สำเนาวุฒิการศึกษา/ Transcrip
- 2.สำเนาทะเบียนบ้าน
- 3.สำเนาบัตรประชาชน
- 4.สำเนาหลักฐานการเปลี่ยน ชื่อ-สกุล(ถ้ามี)
- 5.ใบรับรองแพทย์
- 6.รูปถ่าย 1 นิ้ว 2 รูป