

(สำเนาฉบับ)

ประกาศวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา
เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อคัดเลือกเป็นพนักงานจ้างเหมาบริการ (รายเดือน)
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙

ด้วยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา มีความประสงค์รับสมัครเพื่อคัดเลือกบุคคลเป็นพนักงานจ้างเหมาบริการ (รายเดือน) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ จำนวน ๑ อัตรา โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่เปิดรับสมัคร

- ตำแหน่งพนักงานประจำห้องทดลอง จำนวน ๑ อัตรา

๒. ระยะเวลาการจ้างและอัตราค่าจ้าง

- ตั้งแต่วันที่เริ่มทำสัญญาจ้าง ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙
- อัตราค่าจ้าง ๑๕,๐๐๐ บาท/เดือน

๓. คุณสมบัติของผู้สมัครงาน

คุณสมบัติทั่วไป

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปี และไม่เกิน ๔๐ (นับถึงวันปิดรับสมัคร)
- (๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๔) ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถ หรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบหรือไม่เป็นโรคตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน
- (๕) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งข้าราชการการเมือง กรรมการพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง
- (๖) ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๗) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

- ๑. ได้รับวุฒิปริญญาตรี สาขาสาธารณสุขศาสตร์ หรือ
- ๒. ได้รับวุฒิปริญญาตรีทุกสาขา และได้รับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล

๔. ลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติ

แนบท้ายประกาศ

๕. วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

ผู้ประสงค์จะสมัคร ยื่นใบสมัครด้วยตนเองได้ที่ กลุ่มอำนวยการ ชั้น ๑ อาคารอำนวยการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา ตั้งแต่วันที่ ๒-๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๙ ในวันและเวลาราชการ

๖. หลักฐาน...

๖. หลักฐานที่ต้องนำมายื่นพร้อมใบสมัคร

- ๖.๑ รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป โดยถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน (นับถึงวันปิดรับสมัคร)
- ๖.๒ สำเนาวุฒิการศึกษา จำนวน ๒ ฉบับ
- ๖.๓ ทะเบียนบ้าน บัตรประจำตัวประชาชน (ฉบับจริง) พร้อมถ่ายสำเนาอย่างละ ๒ ฉบับ
- ๖.๔ สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส ใบเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล (ในกรณีที่ชื่อ - นามสกุล ในหลักฐานการสมัครสอบไม่ตรงกันอย่างละ ๒ ฉบับ)
- ๖.๕ ใบรับรองการผ่านงาน (ถ้ามี)

๗. วันเวลาและวิธีการคัดเลือก

วิทยาลัยฯ จะดำเนินการสอบคัดเลือก ในวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๙ ณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา ดังนี้

- | | |
|--|--------------------|
| - สอบข้อเขียน เวลา ๐๙.๐๐ น. - ๑๐.๐๐ น. | คะแนนเต็ม ๔๐ คะแนน |
| - สอบปฏิบัติคอมพิวเตอร์ เวลา ๑๐.๓๐ น. - ๑๒.๐๐ น. | คะแนนเต็ม ๓๐ คะแนน |
| - สอบสัมภาษณ์ เวลา ๑๔.๐๐ น. เป็นต้นไป | คะแนนเต็ม ๓๐ คะแนน |

๘. ค่าสมัครสอบ

วิทยาลัยฯ จะเก็บค่าธรรมเนียมในการสมัครสอบ จำนวน ๓๐๐ บาท และจะไม่คืนให้ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น

๙. เกณฑ์การตัดสิน

ผู้ผ่านการคัดเลือกต้องเป็นผู้ที่ได้คะแนนในการประเมินสมรรถนะไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ โดยการจัดจ้าง จะเป็นไปตามลำดับคะแนนที่สอบได้

๑๐. การกำหนดวันประกาศรายชื่อผู้สอบผ่านการคัดเลือก

วิทยาลัยฯ จะประกาศรายชื่อผู้สอบผ่านการคัดเลือก ในวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๙ ณ บอร์ดประชาสัมพันธ์ หน้าห้องบริหารงานทั่วไป วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลาและเว็บไซต์

๑๑. การจัดทำสัญญาจ้างผู้ผ่านการคัดเลือก

ผู้ผ่านการคัดเลือกจะได้รับการจัดจ้างตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุและต้องทำสัญญาจ้างตามที่วิทยาลัยฯ กำหนด

(นางสาวมารีสา สุวรรณราช)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา

นางสาว / กองทุน
นางสาว / วิทยุ/โทร
นางสาว / ของ

ใบสมัครเลขที่.....

ใบสมัครสำหรับลูกจ้างเหมาบริการ

ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อและนามสกุล (นาย/นาง/นางสาว).....	สมัครตำแหน่ง	
ที่อยู่ติดต่อได้.....	วัน/เดือน/ปีเกิด	อายุ
หมายเลขโทรศัพท์.....	สถานที่เกิด	เชื้อชาติ
e-mail Address.....	สถานภาพสมรส	สัญชาติ
เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....	การรับราชการทหาร	ศาสนา
ออกให้ที่อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....		
วันเดือนปีที่ออกบัตร.....		
วันเดือนปีที่บัตรหมดอายุ.....		
อาชีพปัจจุบัน.....		
เหตุผลที่ (อยาก) ออกจากงาน		

ข้อมูลการศึกษาและฝึกอบรม

ปี พ.ศ.		สถานศึกษา/หน่วยงาน	ประกาศนียบัตร/ปริญญาบัตร/วิชาเอก
จาก	ถึง		

ข้อมูลการทำงานและประสบการณ์ทำงาน (โปรดให้รายละเอียดของงานที่ทำในช่วง 3 ปีหลัง)

ปี พ.ศ.		ชื่อและที่อยู่ ของหน่วยงาน	ตำแหน่งงานและ หน้าที่โดยย่อ	เงินเดือน	สาเหตุที่ออกจากงาน
จาก	ถึง				

โปรดระบุความสำเร็จของงานที่ทำผ่านมาในช่วง 3 ปีหลัง (ถ้ามี)

โปรดให้ความเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ได้รับ และอธิบายว่าประสบการณ์นั้น ๆ เป็นประโยชน์ต่อ
งานที่สมัครในครั้งนี้อย่างไรบ้าง

ข้อมูลความรู้ความสามารถพิเศษ (ถ้ามี)

บุคคลอ้างอิง (ขอให้ระบุชื่อบุคคลที่คุ้นเคยกับการทำงานของท่าน เช่น ผู้บังคับบัญชาโดยตรง
โปรดอย่าระบุชื่อบุคคลที่เป็นญาติหรือเพื่อน)

ชื่อและนามสกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน	ที่ทำงานปัจจุบัน และโทรศัพท์	ระดับความสัมพันธ์ กับท่าน

ขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากข้อความตอนใดเป็น
ความเท็จหรือไม่ตรงกับความจริง ให้ถือเป็นหลักฐานเพื่อเลิกจ้างข้าพเจ้าได้ทันที

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

ยื่นใบสมัครวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....