



ประกาศโรงพยาบาลราชวิถี
เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อเลือกสรรเป็นพนักงานราชการทั่วไป

ด้วยโรงพยาบาลราชวิถี ประสงค์จะรับสมัครบุคคลเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานราชการ ประเภทพนักงานราชการทั่วไป จำนวน ๒ ตำแหน่ง ได้แก่ ตำแหน่งนักทัศนมาตร และตำแหน่งผู้ช่วยทันตแพทย์ ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลราชวิถี ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการสรรหาและเลือกสรรพนักงานราชการ และแบบสัญญาจ้างพนักงานราชการ ลงวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๕๒ และประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการเรื่อง กำหนดลักษณะงานและคุณสมบัติเฉพาะของกลุ่มงาน และการจัดกรอบอัตรากำลังพนักงานราชการลงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ ประกอบคำสั่งกรมการแพทย์ที่ ๑๘๕/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๗ มกราคมพ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง มอบอำนาจการสรรหาและเลือกสรรและลงนามในสัญญาจ้างพนักงานราชการ จึงประกาศรับสมัคร สรรหาและเลือกสรรฯ ดังต่อไปนี้

๑. ชื่อกลุ่มงาน ตำแหน่ง และรายละเอียดการจ้างงาน

(๑) กลุ่มงาน	วิชาชีพเฉพาะ
ชื่อตำแหน่ง	นักทัศนมาตร
อัตรารว่าง	๑ อัตรา
ค่าตอบแทน	เดือนละ ๒๐,๕๔๐ บาท

(๒) กลุ่มงาน	บริการ
ชื่อตำแหน่ง	ผู้ช่วยทันตแพทย์
อัตรารว่าง	๑ อัตรา
ค่าตอบแทน (หลักสูตร ๑ ปี)	เดือนละ ๑๑,๒๘๐ บาท
ค่าตอบแทน (หลักสูตร ๒ ปี)	เดือนละ ๑๓,๐๑๐ บาท

ลักษณะงานที่จะปฏิบัติ	ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศ (ตามเอกสารแนบท้าย)
สิทธิประโยชน์	ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗
ระยะเวลาการจ้าง	นับตั้งแต่วันที่ทำสัญญาจ้าง ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗

๒. คุณสมบัติทั่วไปและคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการเลือกสรร
คุณสมบัติทั่วไป

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์
- (๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

(๔) ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถ หรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน

(๕) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง

(๖) ไม่เป็นผู้เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๗) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

(๘) ไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยงานอื่นของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานอื่นหรือลูกจ้างของส่วนราชการส่วนท้องถิ่น

หมายเหตุ ผู้ที่ผ่านการเลือกสรรในวันที่ทำสัญญาจ้าง จะต้องไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานอื่นของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานหรือลูกจ้างของส่วนราชการท้องถิ่น และจะต้องนำไปรับรองแพทย์ ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยโรค มายีนด้วย

คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

ผู้สมัครต้องมีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามที่ระบุไว้ ตามรายละเอียดเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

๓. การรับสมัคร

๓.๑ วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัคร สมัครผ่าน Link ออนไลน์ ตลอดเวลา ๒๔ ชั่วโมง ไม่เว้นวันหยุดราชการ ตั้งแต่วันที่ ๑๕ กรกฎาคม ถึงวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๒.๐๐ น.

กรอกใบสมัครได้ที่ : สแกน QR Code



๓.๒ หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัครในวันที่มีสิทธิเข้ารับการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ครั้งที่ ๑

(๑) รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน ๑ ปี (นับถึงวันปิดรับสมัคร) จำนวน ๑ รูป

(๒) สำเนาระเบียน...

(๒) สำเนากระเป๋นแสดงผลการศึกษา (ฉบับภาษาไทย) และสำเนาปริญญาบัตร ที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงกับตำแหน่งที่สมัคร จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ โดยจะต้องสำเร็จการศึกษา และได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจอนุมัติภายในวันปิดรับสมัคร ในกรณีที่ไม่สามารถนำหลักฐานการศึกษาดังกล่าว ยื่นพร้อมใบสมัครได้ให้นำหนังสือรับรองคุณวุฒิที่สถานศึกษาออกให้ โดยระบุสาขาวิชาที่สำเร็จการศึกษา และวันที่ได้รับอนุมัติปริญญาบัตรซึ่งจะต้องอยู่ภายในวันปิดรับสมัครมายื่นแทนก็ได้

(๓) ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ หรือใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ (เฉพาะตำแหน่งที่กำหนดตามเอกสารแนบท้าย)

(๔) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

(๕) สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส (เฉพาะผู้สมัครเพศหญิง) ใบเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล (ในกรณีที่ชื่อ - นามสกุลในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) จำนวน ๑ ฉบับ

(๖) สำเนาหลักฐานหนังสือสำคัญทางทหาร ที่แสดงว่าพ้นภาระทางทหารแล้ว

(๗) หนังสือรับรองการผ่านงาน (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ

ทั้งนี้ ในสำเนาหลักฐานทุกฉบับ ให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง” และลงชื่อกำกับไว้ด้วย **

๓.๓ เงื่อนไขในการรับสมัคร

ผู้สมัครเข้ารับการเลือกสรรจะต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเองว่า เป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตรงตามประกาศรับสมัครจริง และจะต้องกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ในใบสมัคร พร้อมทั้งยื่นหลักฐานในการสมัครให้ถูกต้องครบถ้วน ในกรณีที่มีความผิดพลาด อันเกิดจากผู้สมัครไม่ว่าด้วยเหตุใด ๆ หรือวุฒิการศึกษาไม่ตรงตามคุณสมบัติของตำแหน่งที่สมัคร อันมีผลทำให้ผู้สมัครไม่มีสิทธิสมัครตามประกาศรับสมัครดังกล่าว ให้ถือว่า การรับสมัครและการเข้ารับการเลือกสรรครั้งนี้ เป็นอันยกเลิกหรือโมฆะสำหรับผู้นั้น

๔. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ และกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการประเมินฯ

โรงพยาบาลราชวิถี จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ครั้งที่ ๑ และกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการประเมิน ครั้งที่ ๑ ในวันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๗ ทางเว็บไซต์ www.rajavithi.go.th

๕. หลักเกณฑ์และวิธีการเลือกสรร

รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

๖. เกณฑ์การตัดสิน

ผู้ที่จะเป็นผู้ผ่านการเลือกสรรจะต้องเป็นผู้ที่ได้คะแนนในการประเมินความรู้ความสามารถทักษะ และสมรรถนะ ในแต่ละครั้งไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ การจัดจ้างจะเป็นไปตามลำดับคะแนนการประเมินรวมกันลงมาตามลำดับ ในกรณีที่ผู้มีได้คะแนนรวมเท่ากันจะให้ผู้ผ่านการเลือกสรรที่ได้คะแนนความรู้ความสามารถที่ใช้เฉพาะตำแหน่งมากกว่าเป็นผู้อยู่ในลำดับที่สูงกว่า หากคะแนนด้านความรู้ความสามารถที่ใช้เฉพาะตำแหน่งยังเท่ากันอีก จะพิจารณาจากลำดับในการสมัครสอบของผู้ที่ได้สมัครก่อน

๗. การประกาศ...

๗. การประกาศรายชื่อและการขึ้นบัญชีรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรร

โรงพยาบาลราชวิถี จะประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรเป็นพนักงานราชการทั่วไปตามลำดับคะแนนสอบ ทางเว็บไซต์ www.rajavithi.go.th โดยบัญชีรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรให้เป็นอันยกเลิกหรือสิ้นผลไปเมื่อครบกำหนด ๒ ปี นับแต่วันขึ้นบัญชีหรือนับแต่วันประกาศรับสมัครในตำแหน่งที่มีลักษณะงานเดียวกันนี้ใหม่แล้วแต่กรณี

๘. การจัดทำสัญญาจ้างผู้ผ่านการเลือกสรร

ผู้ผ่านการเลือกสรรจะต้องทำสัญญาจ้างตามที่กรมการแพทย์กำหนด

ประกาศ ณ วันที่ ๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายจินดา โรจนเมธินทร์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี

ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมการแพทย์

เอกสารแนบท้ายประกาศโรงพยาบาลราชวิถี
ลงวันที่ ๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. ตำแหน่งนักทัศนมาตร

สถานที่ปฏิบัติงาน กลุ่มงานจักษุวิทยา

ลักษณะงานที่จะปฏิบัติ

ปฏิบัติงานทางด้านการดูแลระบบการมองเห็น ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการตรวจคัดกรอง ประเมินผล วินิจฉัย การจัดการดูแลผู้ป่วยการฟื้นฟู ส่งเสริม และป้องกันความผิดปกติที่ก่อให้เกิดอาการด้านการมองเห็นของผู้ป่วย โดยใช้เครื่องมืออุปกรณ์และกิจกรรมหรือวิธีการที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพทัศนมาตร ซึ่งรวมถึงการใช้แว่นตา เลนส์สัมผัส การทำสายตาสอบและการฟื้นฟูผู้ป่วยสายตาสีบด การติดตามการให้สุศึกษาทางตา จัดอุปกรณ์ปกป้องดวงตาให้กับผู้ป่วยและผู้ที่มีความเสี่ยง ต่อความผิดปกติของการมองเห็น รวมถึงให้ความรู้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปเกี่ยวกับสุขภาพตาและการมองเห็นให้เหมาะสมกับวิถีชีวิต ตลอดจนศึกษาวิเคราะห์ ค้นคว้า วิจัย พัฒนา เพื่อพัฒนางานด้านทัศนมาตร การคัดกรองสายตาสีบดและโรคตาเบื้องต้น รวมทั้งการส่งต่ออย่างเหมาะสม และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

๑. ได้รับปริญญาตรีในสาขาวิชาใดวิชาหนึ่งทางทัศนมาตรศาสตร์ และได้รับหนังสืออนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยทัศนมาตรศาสตร์ หรือได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาทัศนมาตรศาสตร์
๒. มีทักษะในการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๓. มีทักษะในการนำภาษาอังกฤษมาใช้ในงาน
๔. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

หลักเกณฑ์และวิธีการเลือกสรร

ผู้สมัครต้องได้รับการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ด้วยวิธีการประเมิน ดังนี้

การประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ครั้งที่ ๑

๑. ความรู้ความสามารถทั่วไป (๑๐๐ คะแนน)

- ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติมรวมถึงสิทธิประโยชน์ของพนักงานราชการ
- (วิธีการประเมิน โดยการสอบข้อเขียน)

๒. ความรู้ความสามารถเฉพาะตำแหน่ง (๑๐๐ คะแนน)

- ความรู้ความสามารถทางด้านทัศนมาตร
- (วิธีการประเมิน โดยการสอบข้อเขียน)

การประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ครั้งที่ ๒

๑. สมรรถนะของบุคคล (๑๐๐ คะแนน)

- เกี่ยวกับเรื่อง การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี การส่งมอบความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม การทำงานเป็นทีม
- (วิธีการประเมิน โดยการสัมภาษณ์)

หมายเหตุ ผู้ที่ถือว่าเป็นผู้ผ่านการเลือกสรรจะต้องเป็นผู้เข้ารับการประเมินและผ่านการประเมินในทุกครั้ง โดยได้คะแนนในแต่ละครั้งไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

๒. ตำแหน่งผู้ช่วยทันตแพทย์

สถานที่ปฏิบัติงาน กลุ่มงานทันตกรรม

ลักษณะงานที่จะปฏิบัติ

ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการช่วยทันตแพทย์ ซึ่งมีลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติเกี่ยวกับการให้บริการช่วยเหลือการปฏิบัติงานของทันตแพทย์ในการทำหัตถการต่าง ๆ โดยอำนวยความสะดวกตลอดระยะเวลาที่ให้บริการผู้ป่วยที่มารักษาโรคทางช่องปากต่าง ๆ เช่น การอุดฟัน ถอนฟัน รักษาโรคฟัน ขูดหินน้ำลาย เป็นต้น จัดเตรียมและบำรุงรักษา เครื่องมือเครื่องใช้ และเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ในกิจกรรมทันตสาธารณสุขตามคำสั่งหรือภายใต้การควบคุมของทันตแพทย์ ให้คำปรึกษาแนะนำและเผยแพร่ด้านการรักษาความสะอาดและสุขภาพของฟันและช่องปากแก่ผู้รับบริการจัดทำรายงานและสถิติทางทันตสาธารณสุข และปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

๑. ได้รับประกาศนียบัตรผู้ช่วยทันตแพทย์ หลักสูตร ๑ ปี
๒. ได้รับประกาศนียบัตรผู้ช่วยทันตแพทย์ชั้นสูง (หลักสูตรต่อยอด ๑ ปี) ต่อจากประกาศนียบัตรผู้ช่วยทันตแพทย์ หลักสูตร ๑ ปี
๓. มีทักษะในการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๔. มีทักษะในการนำภาษาอังกฤษมาใช้ในงาน
๕. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

หลักเกณฑ์และวิธีการเลือกสรร

ผู้สมัครต้องได้รับการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ด้วยวิธีการประเมินดังนี้

การประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ

๑. สมรรถนะของบุคคล (๑๐๐ คะแนน)
 - เกี่ยวกับเรื่อง การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม การทำงานเป็นทีม
- (วิธีการประเมิน โดยการสัมภาษณ์)

หมายเหตุ ผู้ที่ถือว่าเป็นผู้ผ่านการเลือกสรรจะต้องเป็นผู้เข้ารับการประเมินและผ่านการประเมินในทุกครั้ง โดยได้คะแนนในแต่ละครั้งไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

ใบสมัครสำหรับพนักงานราชการทั่วไป

ติดรูปถ่าย
1 นิ้ว

1. ข้อมูลส่วนตัว

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

2. ข้อมูลการศึกษาและฝึกอบรม

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

หลักสูตรเพิ่มเติม

การฝึกอบรม

--	--

3. ข้อมูลการทำงานและประสบการณ์ทำงาน (โปรดให้รายละเอียดของงานที่ทำในช่วง 3 ปีหลัง)

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

โปรดระบุความสำเร็จของงานที่ทำผ่านมาในช่วง 3 ปีหลัง (ถ้ามี)

โปรดให้ความเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ได้รับ และอธิบายว่าประสบการณ์นั้น ๆ เป็นประโยชน์ต่องานที่สมัครในครั้งนี้อย่างไรบ้าง

4. ข้อมูลความรู้ความสามารถพิเศษ (ถ้ามี)

5. บุคคลอ้างอิง (ขอให้ระบุชื่อบุคคลที่คุ้นเคยกับการทำงานของท่าน เช่น ผู้บังคับบัญชาโดยตรง โปรดอย่าระบุชื่อบุคคลที่เป็นญาติหรือเพื่อน)

ชื่อและนามสกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน	ที่ทำงานปัจจุบันและโทรศัพท์	ระบุความสัมพันธ์กับท่าน

6. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในข้อ 8 แห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ. 2547

ขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากข้อความตอนใดเป็นความเท็จหรือไม่ตรงกับความจริง ให้ถือเป็นหลักฐานเพื่อเลิกจ้างข้าพเจ้าได้ทันที

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

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

ใบรับรองแพทย์

เลขที่

ส่วนที่ ๑ สำหรับผู้ขอรับการตรวจสุขภาพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ โทรศัพท์..... อีเมล.....

เลขประจำตัวประชาชน ข้าพเจ้าขอหนังสือรับรอง

สุขภาพเพื่อเข้ารับราชการในตำแหน่ง..... กรม

กระทรวง..... โดยมีประวัติสุขภาพดังนี้

๑. โรคประจำตัว ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)๒. อุบัติเหตุและการผ่าตัด ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)๓. เคยเข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)

๔. ประวัติเกี่ยวกับสุขภาพที่สำคัญ

ข้าพเจ้ายินยอมให้.....(๑) ตรวจสอบ เก็บรวบรวม ใช้ หรือ
เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ระบุไว้ในหนังสือฉบับนี้ เพื่อประโยชน์ในการบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการ
พลเรือนสามัญ

ลงชื่อ

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

ส่วนที่ ๒ สำหรับแพทย์ผู้ตรวจ

สถานที่ตรวจ วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง (๒)

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ได้ตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว

แล้วเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว กก. ความสูง ซม. ความดันโลหิต มม.ปรอท ชีพจร ครั้ง/นาที

สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์ ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)

ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าว ดังนี้

(๑) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๒) โรคติดยาเสพติดให้โทษ

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๓) โรคพิษสุราเรื้อรัง

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๔) โรคติดต่อร้ายแรงที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๕) โรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

โรคทางกาย

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

โรคทางจิต

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

การตรวจพบ.....

.....

เห็นควรส่งตรวจเพิ่มเติม.....

.....

สรุปความเห็นของแพทย์(๓)

.....

ลงชื่อ แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย (๔)
(.....)

หมายเหตุ

(๑) ชื่อส่วนราชการ

(๒) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๓) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด

(๔) ประทับตราโรงพยาบาลด้วย

ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ ๑ เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย