



ประกาศวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา
เรื่อง การรับสมัครคัดเลือกบุคคลโดยวิธีจ้างเหมาบริการ

ด้วยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา ประสงค์จะรับสมัครคัดเลือกบุคคลโดยวิธีจ้างเหมาบริการ ตำแหน่งนักวิชาการโสตทัศนศึกษา เพื่อปฏิบัติงานเป็นบุคคลประเภทจ้างเหมาบริการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. ชื่อตำแหน่ง กลุ่มตามลักษณะงาน

๑.๑ กลุ่มตามลักษณะงาน	บริหารทั่วไป
ชื่อตำแหน่ง	นักวิชาการโสตทัศนศึกษา
อัตราว่าง	๑ อัตรา
ค่าจ้างที่จะได้รับ	เดือนละ ๑๑,๐๐๐ บาท
ระยะเวลาการจ้าง	นับตั้งแต่วันที่เริ่มทำสัญญาจ้าง ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘

๒. คุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

๒.๑ คุณสมบัติทั่วไป

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) เพศหญิง/เพศชาย
- (๓) อายุไม่ต่ำกว่า ๒๐ ปี (นับถึงวันที่รับสมัคร)
- (๔) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๕) ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถ หรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบหรือเป็นโรคตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน
- (๖) ไม่เป็นผู้เคยรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเพราะกระทำความผิดทางอาญาเว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือลหุโทษ
- (๗) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออกหรือไล่ออกจากราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐหรือเอกชน

หมายเหตุ ผู้ผ่านการเลือกสรรในวันที่ทำสัญญาจ้าง จะต้องไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานอื่นของรัฐ รัฐวิสาหกิจ พนักงานหรือลูกจ้างของราชการส่วนท้องถิ่น

๒.๒ คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

ได้รับคุณวุฒิปริญญาตรีหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาใดสาขาวิชาหนึ่ง ทางโสตทัศนศึกษา ทางเทคโนโลยีการศึกษา ทางเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา ทางเทคโนโลยีและนวัตกรรมการศึกษา ทางครุศาสตร์เทคโนโลยี หรือทางเวชนิทัศน์ หรือสาขาวิชานิติศาสตร์ ทางนิเทศศาสตร์ ทางวารสารศาสตร์ ทางสื่อสารมวลชน หรือทางนิเทศศาสตร์การพัฒนารหัสสาขาวิชาใดสาขาวิชาหนึ่งหรือหลายสาขาวิชา และทางใดทางหนึ่งหรือหลายทางดังกล่าวที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติ หรือสาขาวิชาอื่นที่ ก.พ. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้

๓. การรับสมัครสอบ

๓.๑ วัน เวลาและสถานที่รับสมัครสอบ

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครสอบคัดเลือกสามารถ Download ใบสมัครได้ที่ www.bcnjala.ac.th หัวข้อ “ประชาสัมพันธ์ข่าวสาร” เมนู “รับสมัครคัดเลือกบุคคลโดยวิธีจ้างเหมาบริการ” และยื่นใบสมัครด้วยตนเองได้ที่งานกาชาดหน้าหน่วยทรัพยากรบุคคล ด้านบริหารและยุทธศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา เลขที่ ๙๕/๕๗ ถนนเทศบาล ๑ ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ๙๕๐๐๐ ตั้งแต่วันที่ ๒๓ - ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๗ ในวันและเวลาราชการ ผู้สมัครต้องกรอกใบสมัครและเอกสารการสมัครด้วยลายมือตนเองให้ถูกต้องครบถ้วน และสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ทางโทรศัพท์ หมายเลข ๐ ๗๓๒๒ ๒๐๑๐ ต่อ ๑๐๑

๓.๒ เอกสารและหลักฐานที่ต้องนำมายื่นในการสมัคร

- (๑) ใบสมัครที่กรอกข้อความสมบูรณ์
- (๒) รูปถ่ายหน้าตรง ขนาด ๓ x ๔ ซม. หรือ ๑ นิ้ว ไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตาดำ ถ่ายครั้งเดียวกันไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๓ รูป (ให้เขียนชื่อ-สกุล หลังรูปถ่าย)
- (๓) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๒ ฉบับ
- (๔) สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๒ ฉบับ
- (๕) ใบรับรองแพทย์แสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ.ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ ซึ่งออกมาไม่เกิน ๑ เดือน (ฉบับจริง) จำนวน ๑ ฉบับ (เอกสารแนบท้ายประกาศ)
- (๖) สำเนาปริญญาบัตร และสำเนาระเบียนผลการเรียน (Transcript) ที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงกับตำแหน่งที่สมัคร จำนวนอย่างละ ๒ ฉบับ โดยจะต้องสำเร็จการศึกษา และได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจอนุมัติภายในวันปิดรับสมัคร คือ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๗
- (๗) หนังสือรับรองการผ่านงาน (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ
- (๘) สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส (เฉพาะผู้สมัครเพศหญิง) ใบเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล (ในกรณีที่ชื่อ-นามสกุลในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) หลักฐานการพ้นจากการเกณฑ์ทหาร คือ สด.๔๓ (กรณีเป็นชาย) จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

หมายเหตุ : ๑. หลักฐานข้อ ๓ , ๔ , ๖ และข้อ ๘ ต้องนำหลักฐานตัวจริงมาแสดงด้วย

๒. กรุณาตรวจสอบวุฒิการศึกษาให้ตรงกับตำแหน่งที่รับสมัครก่อนที่จะยื่นใบสมัคร หากคุณสมบัติไม่ครบ จะไม่มีสิทธิ์สอบเข้ารับการประเมิน

ทั้งนี้ สำเนาหลักฐานทุกฉบับให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง” และลงชื่อกำกับไว้ด้วย

๔. เงื่อนไขในการรับสมัคร

ผู้สมัครจะต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไปและคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตรงตามประกาศรับสมัครจริง และจะต้องกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ในใบสมัคร พร้อมทั้งยื่นหลักฐานในการสมัครให้ถูกต้องครบถ้วน ในกรณีที่มีความผิดพลาดอันเกิดจากผู้สมัครไม่ว่าด้วยเหตุใด ๆ หรือวุฒิการศึกษาไม่ตรงตามคุณสมบัติของตำแหน่งที่สมัคร อันมีผลทำให้ผู้สมัครไม่มีสิทธิสมัครตามประกาศรับสมัครดังกล่าว ให้ถือว่า การรับสมัครและการได้เข้ารับการคัดเลือกครั้งนี้เป็นโมฆะสำหรับผู้นั้น

๕. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะ ครั้งที่ ๑ และกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการประเมิน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะ ครั้งที่ ๑ และกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการประเมินฯ ในวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๘ ทางเว็บไซต์ www.bcnjala.ac.th หัวข้อ “ประชาสัมพันธ์ข่าวสาร” วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา

๖. หลักสูตรและวิธีการสอบคัดเลือก

ผู้สมัครสอบต้องได้รับการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะ ครั้งที่ ๑ ดังนี้

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	คะแนนเต็ม	วิธีการคัดเลือก
๖.๑ ประเมินความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ โดยวิธีสอบปรนัย ดังต่อไปนี้ (๑) ความรู้เกี่ยวกับงานโสตทัศนศึกษา (๒) ความรู้เกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์ (๓) ความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร	๕๐	โดยวิธีสอบข้อเขียน
๖.๒ ประเมินความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ โดยวิธีสอบปฏิบัติ ดังต่อไปนี้ (๑) ความสามารถในการใช้โปรแกรมตกแต่งภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว การออกแบบตัวหนังสือ และสิ่งพิมพ์ (๒) ความสามารถในการผลิตสื่อโสตทัศนอุปกรณ์เพื่อการเผยแพร่	๕๐	โดยวิธีสอบปฏิบัติ
รวม	๑๐๐	

๗. เกณฑ์การตัดสิน

ผู้ที่จะถือว่าเป็นผู้ที่ผ่านการคัดเลือกจะต้องเป็นผู้ที่ได้คะแนนในการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะ ครั้งที่ ๑ ก่อน โดยต้องเป็นผู้ที่ได้รับคะแนนการประเมินฯ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ และเมื่อสอบผ่านการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะ ครั้งที่ ๑ แล้ว จึงจะมีสิทธิ์เข้ารับการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ครั้งที่ ๒

๘. การประกาศรายชื่อและการขึ้นบัญชีรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรร

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา จะประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรตามลำดับคะแนนสอบทางเว็บไซต์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา www.bcnyala.ac.th หัวข้อ “ประชาสัมพันธ์ข่าวสาร”

๙. การจัดทำสัญญาจ้างผู้ผ่านการเลือกสรร

ผู้ผ่านการเลือกสรรจะต้องทำสัญญาจ้างตามวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา กำหนด

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

อัมภา ๑๕๕๕๕

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อัจฉรวาท ศรียะศักดิ์)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา



ใบสมัคร

คัดเลือกบุคคลโดยวิธีจ้างเหมาบริการ

ตำแหน่งที่สมัคร.....นักวิชาการโสตทัศนศึกษา.....

เลขประจำตัวผู้สมัคร

ติดรูปถ่ายไม่
เกิน 6 เดือน

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

1. ชื่อ - สกุล ชื่อรอง.....
2. สัญชาติ.....ศาสนา.....
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
อายุ.....ปี.....เดือน (นับถึงวันเปิดรับสมัคร)
3. สถานที่เกิด.....ตำบลที่เกิด.....
อำเภอ.....จังหวัด
4. ที่อยู่ปัจจุบัน.....
โทรศัพท์หมายเลข.....มือถือ
- E-mail (ถ้ามี)
5. ชื่อภรรยาหรือสามี.....สัญชาติ.....
ศาสนา.....อาชีพ.....
6. ชื่อบิดา.....สัญชาติ.....
ศาสนา.....อาชีพ.....
ชื่อมารดา.....สัญชาติ.....
ศาสนา.....อาชีพ.....
7. วุฒิการศึกษาตรงตามตำแหน่งที่สมัคร ได้รับประกาศนียบัตร/ปริญญา.....
สาขาหรือวิชาเอก.....ได้รับอนุมัติประกาศนียบัตร/ปริญญา
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.จากสถานศึกษาชื่อ.....
8. วุฒิการศึกษาสูงสุด ได้รับประกาศนียบัตร/ปริญญา.....
สาขาหรือวิชาเอก.....ได้รับอนุมัติประกาศนียบัตร/ปริญญา
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.จากสถานศึกษาชื่อ.....

9. ความรู้พิเศษ.....
10. ความรู้ภาษาต่างประเทศภาษาใด เพียงใด.....
11. ประวัติการทำงาน

สถานที่	ตำแหน่ง/ ลักษณะงาน	เงินเดือนสุดท้าย ก่อนออก	ระยะเวลา	เหตุผลที่ออก

12. เคยรับราชการเป็นข้าราชการ.....
- ตำแหน่ง.....แผนก.....
- กอง.....กรม.....
- กระทรวง.....ออกจากราชการเพราะ.....
-เมื่อวันที่.....
- ได้รับบำเหน็จบำนาญหรือเบี้ยหวัดจากกระทรวง.....
- เป็นเงิน.....บาท ขณะนี้ได้รับบำเหน็จบำนาญหรือเบี้ยที่.....
-

13. ทราบข้อมูลการรับสมัครจากที่ใด

14. ข้าพเจ้าไม่เคยต้องโทษ หรืออยู่ในการดำเนินคดีอาญาใด ๆ ทั้งสิ้น.....

15. ข้าพเจ้าได้ยื่นเอกสาร เพื่อประกอบการพิจารณาพร้อมใบสมัครนี้ คือ

- | | |
|--|--------------|
| 1.รูปถ่ายหน้าตรง ขนาด 3 x 4 ซม. หรือ 1 นิ้ว | จำนวน 3 รูป |
| 2.สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน 2 ฉบับ |
| 3.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน 2 ฉบับ |
| 4.ใบรับรองแพทย์ | จำนวน 1 ฉบับ |
| 5.หลักฐานการศึกษา | จำนวน 2 ฉบับ |
| 6.หนังสือรับรองการผ่านงาน (ถ้ามี) | จำนวน 1 ฉบับ |
| 7. อื่น ๆ ระบุ | |

16. ข้าพเจ้าขอสมัครคัดเลือกบุคคลโดยวิธีจ้างเหมาบริการ ข้าพเจ้าขอรับรองและให้คำสัตย์ปฏิญาณว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นความจริงทั้งสิ้น

(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