



**ประกาศกรมสุขภาพจิต**  
**เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อเลือกสรรเป็นพนักงานราชการทั่วไป**  
**ในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์**

ด้วยกรมสุขภาพจิต ประสงค์จะรับสมัครบุคคลเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานราชการ ประเภททั่วไป ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การสรรหาและเลือกสรรพนักงานราชการ และแบบสัญญาจ้างของพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๕๒ เรื่อง การกำหนดลักษณะงาน และคุณสมบัติเฉพาะของกลุ่มงาน และการจัดทำ กรอบอัตราจ้างพนักงานราชการ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๕ ลงวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๕๕ เรื่อง ค่าตอบแทน ของพนักงานราชการ (ฉบับที่ ๙) พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๑ และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วย พนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗ ลงวันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๔๗ ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ เกี่ยวกับการกำหนดคุณสมบัติสำหรับผู้ที่ได้รับการ จัดจ้างเป็นพนักงานราชการ และคำสั่งกรมสุขภาพจิต ที่ ๘๐๔/๒๕๕๖ ลงวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ เรื่อง มอบอำนาจให้ข้าราชการปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสุขภาพจิต ในการสรรหา เลือกสรรและลงนามใน สัญญาจ้างพนักงานราชการให้ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/สถาบัน/โรงพยาบาล/ศูนย์ และกลุ่มในสังกัดกรมสุขภาพจิต เป็นผู้ดำเนินการสรรหาและเลือกสรรและลงนามในสัญญาจ้างพนักงานราชการ จึงประกาศรับสมัครบุคคล เพื่อเลือกสรรเป็นพนักงานราชการทั่วไป โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

**๑. ชื่อตำแหน่ง กลุ่มงาน และรายละเอียดการจ้างงาน**

|                       |                      |
|-----------------------|----------------------|
| ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ | กลุ่มงานวิชาชีพเฉพาะ |
| จำนวน ๑ อัตรา         | ค่าตอบแทน ๒๓,๖๐๐ บาท |

**หน่วยงาน** สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ เลขที่ ๑๙๖ หมู่ ๑๐ ตำบลดอนแก้ว อำเภอมะเริ่ญ จังหวัดเชียงใหม่ รหัสไปรษณีย์ ๕๐๑๘๐

**ลักษณะงานที่ปฏิบัติ/สิทธิประโยชน์ /ระยะเวลาการจ้าง**

ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้าย

**๒. คุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการ  
เลือกสรร**

**๒.๑ คุณสมบัติทั่วไป**

- ๑) มีสัญชาติไทย
- ๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปี
- ๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- ๔) ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถ หรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน

- ๕) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง
- ๖) ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษหรือเป็นผู้พ้นโทษมาแล้วเกินห้าปี
- ๗) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ
- ๘) ไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานอื่นของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานหรือลูกจ้าง ของราชการส่วนท้องถิ่น

## **๒.๒ คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง** ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้าย

### **๓. การรับสมัคร**

#### **๓.๑ วัน เวลาและสถานที่รับสมัคร** ผู้สนใจสมัครได้ ดังนี้

ผู้สนใจสามารถดาวน์โหลดใบสมัคร ตามปรากฏแนบท้ายประกาศนี้ โดยยื่นใบสมัคร พร้อมเอกสารหลักฐานด้วยตนเองเท่านั้น ได้ที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๒ (ห้องเบอร์ ๑๖) อาคารอำนวยการและผู้ป่วยนอก ตั้งแต่วันที่ ๕- ๙ มกราคม ๒๕๖๙ ในวันและเวลาราชการ ภาคเช้าตั้งแต่เวลา ๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. และภาคบ่ายตั้งแต่เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

ขั้นตอนการสมัครด้วยตนเอง มี ๔ ขั้นตอน ดังนี้

- ๑) ผู้สมัครกรอกใบสมัคร/ลงชื่อ/ลงวันที่ตามระยะเวลารับสมัครที่กำหนดในประกาศรับสมัครฯ
- ๒) ผู้สมัครยื่นใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐานต่างๆ ตามประกาศรับสมัครให้ครบถ้วนกับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ในวันและเวลาราชการ
- ๓) ผู้สมัครชำระค่าธรรมเนียมการสมัครที่กลุ่มงานการเงินและบัญชี/รับใบเสร็จรับเงิน
- ๔) ผู้สมัครแสดงใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมการสมัครกับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

สอบถามเพิ่มเติมได้ที่ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๒ (ห้องเบอร์ ๑๖) อาคารอำนวยการและผู้ป่วยนอก เลขที่ ๑๙๖ หมู่ ๑๐ ตำบลดอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๑๘๐ เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๕๓๙๐ ๘๓๐๐ ถึง ๔๙ ต่อ ๗๓๑๕๕ ในวันและเวลาราชการ

#### **๓.๒ หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร**

- ๑) รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกและไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑.๕ x ๒ นิ้ว โดยถ่ายไม่เกิน ๑ ปี (นับถึงวันปิดรับสมัคร) จำนวน ๒ รูป (สำหรับติดใบสมัคร ๑ รูป และบัตรประจำตัวสอบ ๑ รูป โดยรูปถ่ายต้องแบบเดียวกัน ทั้ง ๒ รูป)
- ๒) สำเนา (วุฒิการศึกษา) และระเบียบแสดงผลการเรียนรู้ (Transcript of Records) ที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงกับตำแหน่งที่สมัคร จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ โดยจะต้องสำเร็จการศึกษา และได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจอนุมัติภายในวันปิดรับสมัคร ในกรณีที่ไม่สามารถนำหลักฐานการศึกษาดังกล่าวมายื่นพร้อมใบสมัครได้ให้นำหนังสือรับรองคุณวุฒิสถานศึกษาออกให้ โดยระบุสาขาวิชาที่สำเร็จการศึกษา และวันที่ที่ได้รับอนุมัติวุฒิการศึกษา ซึ่งจะต้องอยู่ภายในกำหนดวันปิดรับสมัครมาแทนก็ได้



๓) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

๔) สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพฯ หรือใบประกอบโรคศิลปะฯ (ตามที่ในคุณสมบัติเฉพาะของตำแหน่งแต่ละตำแหน่ง) รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้ จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

๕) สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส (เฉพาะผู้สมรสเพศหญิง) ใบเปลี่ยน ชื่อ - นามสกุล (ในกรณีที่ชื่อ - นามสกุล ในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) อย่างละ ๑ ฉบับ ใบสำคัญทหารกองเกิน สด.๙ (เฉพาะผู้สมรสเพศชาย) อย่างละ ๑ ฉบับ ทั้งนี้

ทั้งนี้ ในสำเนาหลักฐานทุกฉบับให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองสำเนาถูกต้องและลงชื่อกำกับไว้ด้วย และจะต้องกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ในใบสมัคร พร้อมทั้งยื่นเอกสารหลักฐานในการสมัครให้ถูกต้องครบถ้วน

หมายเหตุ ผู้ผ่านการเลือกสรร จะต้องยื่นใบรับรองแพทย์ ตามประกาศคณะกรรมการแพทย์ของ ก.พ. เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสุขภาพของผู้ที่จะได้รับการบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ พ.ศ. ๒๕๖๖ ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน และแสดงว่าไม่เป็นโรคต้องห้าม ตามกฎ ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ ในวันรายงานตัวเข้ารับการจัดจ้าง หรือวันที่หน่วยงานกำหนด

### **๓.๓ เงื่อนไขในการรับสมัคร**

ผู้สมัครเข้ารับการเลือกสรรจะต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตรงตามประกาศรับสมัครจริง และจะต้องกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ในใบสมัคร พร้อมทั้งยื่นหลักฐานในการสมัครให้ถูกต้องครบถ้วน ในกรณีที่มีความผิดพลาดอันเกิดจากผู้สมัครไม่ว่าด้วยเหตุใด ๆ หรือวุฒิการศึกษาไม่ตรงตามคุณสมบัติของตำแหน่งที่สมัคร อันมีผลทำให้ผู้สมัครไม่มีสิทธิสมัครตามประกาศรับสมัครดังกล่าว ให้ถือว่าการรับสมัครและการได้เข้ารับการเลือกสรรครั้งนี้เป็นโมฆะสำหรับผู้นั้น

**๓.๔ ค่าธรรมเนียมสมัครสอบ** ตำแหน่งละ ๑๐๐ บาท ชำระค่าธรรมเนียมสมัครสอบตั้งแต่วันที่ ๕ - ๙ มกราคม ๒๕๖๙ เท่านั้น โดยชำระค่าธรรมเนียมสมัครสอบได้ ๒ ช่องทาง ดังนี้

๑) ชำระเงินที่กลุ่มงานการเงินและบัญชี ชั้น ๒ (ห้องเบอร์ ๑๗) อาคารอำนวยการ และผู้ป่วยนอก สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ ภายในเวลาทำการ

๒) โอนเงินเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย ชื่อบัญชี “เงินบำรุงสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์” บัญชีเลขที่ ๕๑๕ - ๑ - ๒๕๗๗๔ - ๙ หลักฐานที่แสดงการชำระค่าธรรมเนียมสมัครสอบให้สำเนาแนบมาพร้อมใบสมัคร การรับสมัครสอบจะมีผลสมบูรณ์ เมื่อชำระค่าธรรมเนียมในการสมัครสอบเรียบร้อยแล้วภายในวันและเวลาที่กำหนด ค่าธรรมเนียมจะไม่จ่ายคืนให้ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น

### **๔. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินความรู้ ความสามารถ ทักษะและสมรรถนะ และกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการประเมิน**

กรมสุขภาพจิต จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะและสมรรถนะ และกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการประเมิน ในวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๙ ทางเว็บไซต์ [www.ricd.go.th](http://www.ricd.go.th) หัวข้อ ข่าวรับสมัครงาน

#### ๕. หลักเกณฑ์และวิธีการเลือกสรร

ผู้สมัครต้องได้รับการประเมินความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะและด้วยวิธีการประเมินตามรายละเอียด ดังนี้

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานวิชาชีพเฉพาะ

| หลักเกณฑ์การเลือกสรร                                                                                                                                                                                                                                                                      | คะแนนเต็ม | วิธีการประเมิน                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------|
| <b>การประเมิน</b><br>๑. ประเมินความรู้ความสามารถ พิจารณาจาก<br>- ประสิทธิภาพการทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน และสมรรถนะ ทักษะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน และอื่น ๆ<br>๒. ประเมินบุคลิกภาพทั่วไป พิจารณาจาก<br>- บุคลิกภาพทางกายและทางจิตใจ ท่วงท่าจา วุฒิภาวะอารมณ์ ทัศนคติ และอื่น ๆ | ๑๐๐ คะแนน | การสอบสัมภาษณ์/การ ทดสอบด้วยสถานการณ์ จำลอง |
| รวม                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ๑๐๐ คะแนน |                                             |

#### ๖. เกณฑ์การตัดสิน

๖.๑ ผู้ที่จะถือว่าเป็นผู้ผ่านการเลือกสรร จะต้องเป็นผู้ที่ได้คะแนนในการประเมินความรู้ ความสามารถ ทักษะและสมรรถนะ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

๖.๒ การจัดจ้างจะเป็นไปตามลำดับคะแนนที่สอบได้ โดยนำคะแนนจากการประเมินความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ คะแนนมากกว่าเป็นผู้อยู่ในลำดับที่สูงกว่า

#### ๗. การประกาศรายชื่อและการขึ้นบัญชีรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรร

กรมสุขภาพจิต จะประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรร ทางเว็บไซต์ [www.ricd.go.th](http://www.ricd.go.th) หัวข้อ ข่าวรับสมัครงาน โดยบัญชีรายชื่อดังกล่าวให้เป็นอันยกเลิกหรือสิ้นผลไปเมื่อเลือกสรรครบกำหนด ๒ ปี นับแต่วันขึ้นบัญชี แต่ถ้ามียุทธศาสตร์และเลือกสรรในตำแหน่งเดียวกันนี้อีกและได้ขึ้นบัญชีผู้ผ่านการเลือกสรร ได้ใหม่แล้ว บัญชีผู้ผ่านการเลือกสรรได้ครั้งนี้เป็นอันยกเลิก

#### ๘. การจัดทำสัญญาจ้างผู้ผ่านการเลือกสรร

ผู้ผ่านการเลือกสรรจะต้องทำสัญญาจ้างตามที่กรมสุขภาพจิตกำหนด

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๘



(นางสาวหทัยชนนี บุญเจริญ)

ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์  
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสุขภาพจิต



**รายละเอียดการจ้างพนักงานราชการ  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานวิชาชีพเฉพาะ  
สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์**

**หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก**

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้น ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการในการทำงาน ปฏิบัติงานเกี่ยวกับด้านพยาบาลวิชาชีพ ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

**๑. ด้านการปฏิบัติการ**

(๑) ปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานตามมาตรฐานวิชาชีพในการให้การพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการ เพื่อให้ได้รับการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสมและปลอดภัย

(๒) คัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ วิเคราะห์ปัญหา วินิจฉัยปัญหา ภาวะเสี่ยง เพื่อให้การช่วยเหลือทางนิติวิทยาศาสตร์ การพยาบาล ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมทันสถานการณ์และทันเวลา

(๓) บันทึก รวบรวม ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลด้านการพยาบาลเบื้องต้น เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วย ให้เกิดความปลอดภัย สุขสบาย และมีประสิทธิภาพ

(๔) ส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษาฟื้นฟูสุขภาพประชาชน หรือการบริการอื่น ๆ ทางด้านสุขภาพ เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน

**๒. ด้านการวางแผน**

วางแผนการทำงานที่รับผิดชอบ ร่วมดำเนินการวางแผนการทำงานของหน่วยงานหรือโครงการ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

**๓. ด้านการประสานงาน**

(๑) ประสานการทำงานร่วมกันทั้งภายในและภายนอกทีมงานหรือหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้

(๒) ชี้แจงและให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูล ข้อเท็จจริง แก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

**๔. ด้านการบริการ**

(๑) ให้คำแนะนำเบื้องต้นด้านกิจกรรมบำบัด แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องและประชาชนทั่วไป เกี่ยวกับการส่งเสริมป้องกัน บำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ด้านกิจกรรมบำบัด

ค่าตอบแทน ๒๓,๖๐๐ บาท

สิทธิประโยชน์ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗

ระยะเวลาการจ้าง ตั้งแต่เริ่มจ้าง จนถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑ (ต่อสัญญาจ้างตามผลการประเมิน)

**คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง**

ได้รับปริญญาตรีในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง

**หลักเกณฑ์และวิธีการเลือกสรร**

ผู้สมัครต้องได้รับการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ และด้วยวิธีการประเมิน ตามข้อ ๕. หลักเกณฑ์และวิธีการเลือกสรร

## ใบสมัครสำหรับพนักงานราชการทั่วไป

ติดรูปถ่าย

## 1. ข้อมูลส่วนตัว

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

## 2. ข้อมูลการศึกษาและฝึกอบรม

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

หลักสูตรเพิ่มเติม

การฝึกอบรม

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |

## 3. ข้อมูลการทำงานและประสบการณ์ทำงาน (โปรดให้รายละเอียดของงานที่ทำในช่วง 3 ปีย้อนหลัง)

| ปี พ.ศ. |     | ชื่อและที่อยู่<br>ของหน่วยงาน | ตำแหน่งงานและ<br>หน้าที่โดยย่อ | เงินเดือน | สาเหตุที่ออกจาก<br>งาน |
|---------|-----|-------------------------------|--------------------------------|-----------|------------------------|
| จาก     | ถึง |                               |                                |           |                        |
|         |     |                               |                                |           |                        |
|         |     |                               |                                |           |                        |
|         |     |                               |                                |           |                        |
|         |     |                               |                                |           |                        |



โปรดระบุความสำเร็จของงานที่ทำผ่านมาในช่วง 3 ปีย้อนหลัง (ถ้ามี)

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

โปรดให้ความเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ได้รับ และอธิบายว่าประสบการณ์นั้น ๆ เป็นประโยชน์ต่องานที่สมัครในครั้งนี้อย่างไรบ้าง

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

4. ข้อมูลความรู้ความสามารถพิเศษ (ถ้ามี)

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

5. บุคคลอ้างอิง (ขอให้ระบุชื่อบุคคลที่คุณเคยกับการทำงานของท่าน เช่น ผู้บังคับบัญชาโดยตรง โปรดอย่างระบุชื่อบุคคลที่เป็นญาติหรือเพื่อน)

| ชื่อและนามสกุล | ตำแหน่งปัจจุบัน | ที่ทำงานปัจจุบันและโทรศัพท์ | ระบุความสัมพันธ์กับท่าน |
|----------------|-----------------|-----------------------------|-------------------------|
|                |                 |                             |                         |
|                |                 |                             |                         |
|                |                 |                             |                         |
|                |                 |                             |                         |

6. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่ระบุไว้ใน ข้อ 8 แห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ. 2547

ขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากข้อความตอนใดเป็นความเท็จหรือไม่ ตรงกับความจริง ให้ถือเป็นหลักฐานเพื่อเลิกจ้างข้าพเจ้าได้ทันที

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

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

บัตรประจำตัวเข้าสอบพนักงานราชการ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ \*\*\* ไม่ต้องกรอกเลขประจำตัวสอบ

|                                                                                                                  |                       |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| บัตรประจำตัวสอบ พนักงานราชการ                                                                                    |                       | สำหรับ                |
| สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์                                                                                    |                       | ผู้เข้าสอบ            |
|                                                                                                                  |                       | สัมภาษณ์              |
| เลขประจำตัวสอบ.....                                                                                              |                       |                       |
| ติดรูป ขนาด<br>1.5X2 นิ้ว<br>1 รูป                                                                               | ชื่อ-สกุล.....        |                       |
|                                                                                                                  | ตำแหน่งที่สมัคร       |                       |
|                                                                                                                  | พยาบาลวิชาชีพ         |                       |
|                                                                                                                  | กลุ่มงาน วิชาชีพเฉพาะ |                       |
| .....                                                                                                            |                       | .....                 |
| ( )                                                                                                              |                       | ลายมือชื่อผู้สมัครสอบ |
| เจ้าหน้าที่ออกบัตร                                                                                               |                       |                       |
| หมายเหตุ ต้องแสดงบัตรนี้คู่กับบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรที่ทางราชการ<br>ออกให้ต่อหน้าเจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมการสอบ |                       |                       |

**\*\*หมายเหตุ**

1. ปริ้นบนกระดาษ A 4 (สีขาว) ไม่ต้องเป็นกระดาษสี หรือกระดาษที่มีลักษณะแข็ง
2. กรุณาส่ง บัตรประจำตัวเข้าสอบพนักงานราชการ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ มาพร้อมใบสมัคร
3. เจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมการสอบ จะมอบบัตรประจำตัวเข้าสอบพนักงานราชการ ให้ผู้สมัครสอบในวันที่มา  
รายงานตัวหน้าห้องสอบ (สัมภาษณ์)

## แบบคำร้องขอสมัครพนักงานราชการทั่วไป

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

เป็นผู้สำเร็จการศึกษา ระดับ/สาขาวิชา.....

โดยได้รับอนุมัติจากสถานศึกษา ชื่อ.....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ในการนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ที่จะสมัครเพื่อรับการเลือกสรรเป็นพนักงานราชการของ  
หน่วยงาน.....ตำแหน่ง.....

ซึ่งรับสมัครจากผู้ที่ได้รับวุฒิการศึกษา ระดับ/สาขาวิชา .....

ตามประกาศรับสมัครของสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาเป็นพนักงาน  
ราชการ ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .... พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้ขอยื่นหลักฐาน  
การศึกษาประกอบไว้ก่อน ดังชุดเอกสารประกอบการสมัครแนบท้ายนี้ หากมีการตรวจสอบเอกสารหรือคุณสมบัติ  
ของข้าพเจ้าที่ยื่นสมัครแล้วปรากฏว่า ก.พ. ยังมีได้รับรองคุณสมบัติของข้าพเจ้าหรือคุณวุฒิดังกล่าวไม่ตรงตาม  
คุณสมบัติของตำแหน่งที่ข้าพเจ้าสมัครอันมีผลทำให้ข้าพเจ้าไม่มีสิทธิสมัครตามประกาศรับสมัครที่กล่าวถึงข้างต้น  
ข้าพเจ้าจะไม่ใช้สิทธิเรียกร้องใด ๆ ทั้งสิ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณารับสมัครข้าพเจ้าด้วย จะขอบคุณยิ่ง

.....  
(.....)

ผู้สมัคร



### ใบตรวจสอบเอกสาร

- ☐ 1. ใบสมัครพนักงานราชการทั่วไป พร้อมติดรูปถ่ายขนาด 1.5X2 นิ้ว โดยถ่ายไม่เกิน 1 ปี จำนวน 2 รูป  
(สำหรับติดใบสมัคร 1 รูป และบัตรประจำตัวสอบ 1 รูป โดยรูปถ่ายต้องแบบเดียวกัน ทั้ง 2 รูป)
- ☐ 2. สำเนาใบปริญญาบัตร หรือสำเนาแสดงวุฒิการศึกษา จำนวนอย่างละ 1 ฉบับ
- ☐ 3. ระเบียบแสดงผลการเรียนรู้ (Transcript of Records) จำนวนอย่างละ 1 ฉบับ
- ☐ 4. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
- ☐ 5. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
- ☐ 6. สำเนาหลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี) จำนวน 1 ฉบับ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล กรณีชื่อ - นามสกุล  
ในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน, ใบสำคัญการสมรส (เฉพาะผู้สมัครเพศหญิง), ใบสำคัญทหารกองเกิน  
สด.9 (เฉพาะผู้สมัครเพศชาย)
- ☐ 7. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง
- ☐ 8. บัตรประจำตัวเข้าสอบพนักงานราชการ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ พร้อมติดรูปถ่ายขนาด 1.5X2 นิ้ว  
โดยถ่ายไม่เกิน 1 ปี จำนวน 1 รูป
- ☐ 9. แบบคำร้องขอสมัครพนักงานราชการทั่วไป
- 10. สำเนาเอกสารการชำระค่าสมัครสอบ ตำแหน่งละ 100 บาท
  - ☐ กรณีโอนเงิน ชำระค่าธรรมเนียมสมัครสอบ จำนวน 100 บาท โดยการโอนเข้าบัญชี  
ธนาคารกรุงไทย ชื่อบัญชี “เงินบำรุงสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์” บัญชีเลขที่  
515 - 1 - 25774 - 9 วันที่โอน.....เดือน.....มกราคม.....พ.ศ. 2569
  - \*\* พร้อมสำเนาหลักฐานชำระค่าธรรมเนียม สมัครสอบมาพร้อมใบสมัครนี้
  - ☐ กรณีชำระเงินสด ที่กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์  
ใบเสร็จรับเงิน เลขที่.....เล่มที่.....วันที่.....เดือน.....มกราคม.....พ.ศ. 2569

ลงชื่อผู้รับเงิน.....

(เจ้าหน้าที่การเงิน)

ใบตรวจสอบเอกสาร (ต่อ)

ข้าพเจ้าได้อ่านประกาศรับสมัครครบถ้วนเป็นที่เข้าใจแล้ว สมัครใจยินยอมรับเงื่อนไขและปฏิบัติตามประกาศดังกล่าวทุกประการ และให้คำรับรองว่ากรอกข้อความดังกล่าวข้างต้นรวมทั้งเอกสารหลักฐานอื่นที่ยื่นถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ โดยข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามประกาศรับสมัคร ทั้งนี้ หากปรากฏภายหลังว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติไม่ตรงตามประกาศให้ถือว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ขาดคุณสมบัติในการสมัคร ฯ ครั้งนี้

(ลงชื่อ) ..... ผู้สมัคร

(.....)

วันที่ ..... เดือน มกราคม พ.ศ. 2569

---

ส่วนที่ 2 สำหรับเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคุณสมบัติ

( ) สมัครด้วยตนเอง ยื่นใบสมัครและเอกสารหลักฐานการสมัคร วันที่ .....

ผลการตรวจสอบคุณสมบัติ ( ) ครบถ้วน ( ) ไม่ครบถ้วน ขาด .....

(ลงชื่อ) ..... เจ้าหน้าที่

วันที่ ..... เดือน มกราคม พ.ศ. 2569

เจ้าหน้าที่ผู้รับ/ตรวจสอบเอกสาร