

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานของโรงพยาบาลสันกำแพง

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๒

แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานโรงพยาบาลสันกำแพง

ชื่อหน่วยงาน งานธุรการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลสันกำแพง

วันที่...๕...เดือน...กุมภาพันธ์...พ.ศ. ๒๕๖๙

หัวข้อ เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่ประกาศรับสมัครลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน) ทางจดหมายและ
สื่ออิเล็กทรอนิกส์ รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

งานธุรการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลสันกำแพง ขออนุญาตเผยแพร่ประกาศรับสมัคร
ลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน) ในเว็บไซต์ของหน่วยงานต่อไป

Link ภายนอก. <http://sankamphaenghospital.com>.....

หมายเหตุ.....

- ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล -

(นางณัฐริกา นต์ โรจนอมรนนท์)

เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

วันที่...๕...เดือน...กุมภาพันธ์...พ.ศ.๒๕๖๙

-ผู้อนุมัติรับรอง-

(นายธนิศ บรรสพผล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันกำแพง

วันที่...๕...เดือน...กุมภาพันธ์...พ.ศ.๒๕๖๙

-ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่-

(นางสาวนงลักษณ์ พิบูลย์)

เจ้าพนักงานธุรการ

วันที่...๕...เดือน...กุมภาพันธ์...พ.ศ.๒๕๖๙



ประกาศโรงพยาบาลสันกำแพง
เรื่อง การรับสมัครคัดเลือกจ้างลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน)

ด้วยโรงพยาบาลสันกำแพง ประสงค์จะรับสมัครจ้างลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน) ปฏิบัติงานประจำ โรงพยาบาลสันกำแพง ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่รับสมัคร

- พนักงานเปเล จำนวน ๑ อัตรา ค่าจ้างวันละ ๔๔๐ บาท

๒. ระยะเวลาการจ้าง จ้างตามปีงบประมาณ

๓. คุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง ของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการสมัครคัดเลือก

๓.๑ คุณสมบัติทั่วไป

- ๑) มีสัญชาติไทย
- ๒) มีอายุไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปีบริบูรณ์ (นับถึงวันปิดรับสมัคร)
- ๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- ๔) ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน
- ๕) มีความประพฤติเรียบร้อยพร้อมทั้งมีบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สุขภาพร่างกายแข็งแรง เหมาะสมกับตำแหน่งงานที่รับผิดชอบ
- ๖) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งข้าราชการการเมือง กรรมการพรรคการเมืองหรือเจ้าหน้าที่สังกัดพรรคการเมือง
- ๗) ไม่เคยต้องโทษ คดีอาญาถึงจำคุก หรือถูกพิพากษาให้เป็นบุคคลล้มละลายมาก่อน เว้นแต่คดีกระทำโดยประมาทหรือในความผิดพลาดโทษและไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- ๘) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

๔. คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

๑. มีความรู้ความสามารถเหมาะสมในการปฏิบัติงานในหน้าที่ หรือ
๑. ได้รับคุณวุฒิต่างอื่นที่ กพส. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยของหน่วยบริการด้วยรถเข็นนั่งและเปลนอน พร้อมดูแลบำรุงรักษา ทำความสะอาดอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงาน ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถ ทักษะและสมรรถนะในการทำงานในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย ด้วยรถเข็นนั่งและเปลนอน พร้อมดูแล ตรวจสอบ

จตุพร

อุปกรณ์ ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยให้มีสภาพพร้อมใช้งาน ภายใต้ การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงาน
อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

การรับสมัคร

๕. สถานที่และวันเวลารับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครยื่นใบสมัครด้วยตนเองได้ที่ งานธุรการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป
โรงพยาบาลสันกำแพง ตั้งแต่วันที่ วันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ ถึงวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๙ ในวันและเวลา
ราชการ (๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.)

๖. หลักฐานที่ยื่นพร้อมใบสมัคร

๑) รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกและไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว โดยถ่ายไว้ไม่เกิน ๑ ปี
(นับถึงวันปิดรับสมัคร) จำนวน ๑ รูป

๒) วุฒิการศึกษา พร้อมสำเนา ที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงกับตำแหน่งที่สมัคร โดยจะต้อง
สำเร็จการศึกษา และได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจอนุมัติภายในวันปิดรับสมัคร จำนวน ๑ ฉบับ

ในกรณีที่ไม่สามารถนำหลักฐานการศึกษาดังกล่าวมายื่นพร้อมใบสมัครได้ ให้นำหนังสือรับรอง
คุณวุฒิที่สถานศึกษาออกให้ โดยระบุสาขาวิชาที่สำเร็จการศึกษา และวันที่ที่ได้รับอนุมัติประกาศนียบัตร ซึ่งจะต้อง
อยู่ภายในกำหนดวันปิดรับสมัครมายื่นแทนก็ได้

๓) สำเนาใบรายงานผลการศึกษา (Transcript) จำนวน ๑ ฉบับ

๔) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๕) สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

๖) สำเนาหลักฐานการผ่านเกณฑ์ทหาร (สต.๔๓) (กรณีผู้สมัครเพศชาย) จำนวน ๑ ฉบับ

๗) สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อสกุล (ในกรณีที่ชื่อ - นามสกุล
ในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) ฯลฯ อย่างละ ๑ ฉบับ

๘) ใบรับรองแพทย์ ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน (นับถึงวันที่ปิดรับสมัคร) และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่
ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๕๓ จำนวน ๑ ฉบับ ซึ่งได้แก่

- วัณโรคในระยะแพร่กระจายเชื้อ

- โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

- โรคติดยาเสพติด

- โรคพิษสุราเรื้อรัง

- โรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการ

ปฏิบัติงานในหน้าที่ ตามที่ ก.พ.กำหนด

ทั้งนี้ สำเนาหลักฐานทุกฉบับให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง” และลงชื่อกำกับด้วย

๗. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก

โรงพยาบาลสันกำแพง จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกและกำหนดวัน
เวลา สถานที่สอบ วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๙ ทางเว็บไซต์โรงพยาบาลสันกำแพง
<https://sankamphaenghospital.com/skph/index.php>

หลักเกณฑ์การเลือกสรร	คะแนนเต็ม	วิธีการประเมิน
การประเมินครั้งที่ ๑ -ความรู้ความสามารถทั่วไปและ ความรู้ความสามารถเฉพาะ ตำแหน่ง	๕๐	สัมภาษณ์และสอบปฏิบัติ
-ความรู้ความเหมาะสมกับตำแหน่ง	๕๐	สัมภาษณ์และสอบปฏิบัติ
รวม	๑๐๐	

เกณฑ์การตัดสิน

ผู้ที่จะถือว่าเป็นผู้ผ่านการคัดเลือกฯ จะต้องเป็นผู้ที่ได้คะแนนในแต่ละภาคไม่ต่ำกว่าร้อยละหกสิบ

๘. การประกาศรายชื่อและการขึ้นบัญชีรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือก

โรงพยาบาลสันกำแพง จะประกาศการขึ้นบัญชีผู้สอบแข่งขันได้ ทาง Website หัวข้อ “ประกาศ/ประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลสันกำแพง” โดยเรียงลำดับที่จากผู้ได้คะแนนรวมของการสอบแข่งขัน เพื่อวัดความรู้ความสามารถที่ใช้เฉพาะตำแหน่งและการสอบแข่งขันเพื่อวัดความเหมาะสมกับตำแหน่งสูงสุดลงมาตามลำดับ ในกรณีที่มีผู้สอบได้คะแนนรวมเท่ากันให้ผู้สอบได้คะแนนการสอบแข่งขันเพื่อวัดความเหมาะสมกับตำแหน่งมากกว่าเป็นผู้อยู่ในลำดับที่สูงกว่าถ้าได้คะแนนการสอบแข่งขันเพื่อวัดความเหมาะสมกับตำแหน่งเท่ากันอีก ให้ผู้ที่ได้รับเลขประจำตัวสอบก่อนเป็นผู้อยู่ในลำดับที่สูงกว่า

การขึ้นบัญชีผู้สอบแข่งขันได้ จะขึ้นบัญชีไว้เป็นเวลาไม่เกิน ๒ ปี นับตั้งแต่วันขึ้นบัญชี แต่ถ้ามีการสอบแข่งขันในตำแหน่งเดียวกันนี้อีก และได้ประกาศขึ้นบัญชีผู้สอบแข่งขันได้ใหม่แล้ว บัญชีผู้สอบแข่งขันได้ครั้งนี้เป็นอันยกเลิก

๙. การจ้างลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน)

๙.๑ ผู้ผ่านการสรรหา จะได้รับการจัดจ้างเป็นพนักงานจ้างลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน) ด้วยเงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินบำรุงของโรงพยาบาลสันกำแพง ตามลำดับที่ในบัญชีผู้ผ่านการคัดเลือก

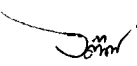
๙.๒ ภายหลังจากผู้ผ่านการคัดเลือกมีคุณสมบัติไม่ครบถ้วนตามกำหนดไว้ของแต่ละตำแหน่ง จะถือว่าขาดคุณสมบัติ ไม่มีสิทธิจะได้รับการจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน)

ประกาศ ณ วันที่ ๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๙



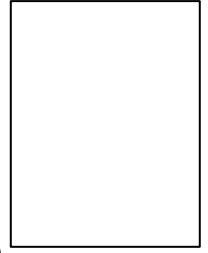
(นายธนิต บรรรสพผล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันกำแพง



เลขที่ประจำตัวสอบ.....

โรงพยาบาลสันกำแพง
ใบสมัครคัดเลือกเพื่อจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน)



ตำแหน่งที่สมัคร.....

วุฒิการศึกษาที่ใช้สมัครสอบ.....

(ประกาศนียบัตรหรือปริญญาที่ใช้ในการสมัครสอบต้องผ่านการพิจารณาอนุมัติจากผู้มีอำนาจก่อนวันปิดรับสมัคร)

1. ประวัติส่วนตัว

1.1. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

Name and Surname (Mr./Mrs./Miss).....

1.2. วัน เดือน ปี เกิด :อายุ.....ปี.....เดือน.....วัน

สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....กรุปเลือด.....

1.3. สถานภาพ : โสด สมรส หย่า หม้าย

1.4. ชื่อ - นามสกุล คู่สมรส :

ที่อยู่ / สถานที่ทำงาน :

ตำแหน่ง :

1.5. ภูมิลำเนาเดิม :

1.6. ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ : หมู่ที่ : ซอย : ถนน :

ตำบล : อำเภอ : จังหวัด : รหัสไปรษณีย์ :

โทรศัพท์ : อีเมลล์ : Line ID :

2. ประวัติการศึกษา (โปรดระบุชื่อวุฒิที่ได้รับทั้งหมด เรียงลำดับจากวุฒิสูงไปหาวุฒิต่ำ)

ระดับการศึกษา	ชื่อวุฒิการศึกษา	สาขาวิชาเอก	สถาบันการศึกษา	สำเร็จเมื่อ พ.ศ.	เกรดเฉลี่ย

3. ประวัติการทำงาน

เดือน / ปี ที่เข้าทำงาน		สถานที่ทำงาน	ตำแหน่ง	งานที่รับผิดชอบ	เงินเดือน	สาเหตุที่ออก
จาก	ถึง					

4. ปัจจุบันประกอบอาชีพ :

อาชีพ :ตำแหน่ง :
สถานที่ทำงาน :เงินเดือนสุดท้าย :บาท
วัน เดือน ปี เข้าทำงาน :โทรศัพท์ :
 ว่างงาน ระยะเวลา :สาเหตุว่างงาน :

5. ผลงานทางวิชาการ (ถ้ามี)

วิจัย	เอกสารประกอบการสอน หนังสือ ตำรา	บทความ	ผลงานสิ่งประดิษฐ์

6. ประวัติการฝึกอบรม

หลักสูตร	สถานที่ฝึกอบรม	ประกาศนียบัตร	ระยะเวลา

7. ความรู้ ความสามารถหรือความชำนาญพิเศษ :

.....
.....
.....

8. บุคคลรับรองที่สามารถให้ข้อมูลเพิ่มเติม :

8.1. ชื่อ-นามสกุล :ความสัมพันธ์ :
ระยะเวลาที่รู้จัก :ตำแหน่ง :
สถานที่ทำงาน/ที่อยู่ :
โทรศัพท์ :Line id :อีเมล :
8.2. ชื่อ-นามสกุล :ความสัมพันธ์ :
ระยะเวลาที่รู้จัก :ตำแหน่ง :
สถานที่ทำงาน/ที่อยู่ :
โทรศัพท์ :Line id :อีเมล :

9. ข้อมูลอื่น ๆ

9.1. เคยถูกกล่าวหาว่ากระทำผิดเกี่ยวกับการทำงาน หรือเคยถูกลงโทษทางวินัย ตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบ
ราชการ หรือตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับของต้นสังกัด

ไม่เคย

เคยถูกกล่าวหาว่า

ในปี พ.ศ.....ถูกลงโทษ.....ต้นสังกัด.....

9.2. เคยถูกกล่าวหา ฟ้อง หรือถูกฟ้องคดี

ไม่เคย

เคย

เป็นผู้เสียหาย / โจทก์ / ผู้ฟ้องคดี ข้อหา/ฐานความผิด.....

ศาล..... ผลคดี.....

เป็นผู้ต้องหา / จำเลย / ผู้ถูกฟ้องคดี ข้อหา / ฐานความผิด

ศาล..... ผลคดี.....

9.3. เคยเสพยาเสพติด หรือใช้สารเสพติด

ไม่เคย

เคย

ปัจจุบันพ้นจากสภาพการใช้สารเสพติดเมื่อ.....

อยู่ระหว่างการตรวจรักษา เพื่อบำบัดการใช้สารเสพติด ณ โรงพยาบาล.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามมาตรา 30 หรือแม้จะขาดคุณสมบัติมาตรา 30 แต่ข้าพเจ้าได้รับการยกเว้นตามมาตรา 30 วรรค ท้ายพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2535 และมีคุณสมบัติ ความรู้ที่ต้องการสำหรับตำแหน่งที่สมัครคัดเลือกตามที่โรงพยาบาลสังกัดกำหนดไว้

หากโรงพยาบาลสังกัดตรวจพบภายหลังว่า ข้าพเจ้าคุณสมบัติไม่ตรงตามประกาศรับสมัคร หรือข้อความในใบสมัครนี้ไม่ตรงกับความจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้เพิกถอนรายชื่อออกจากบัญชีผู้สมัครตลอดจนเลิกจ้าง และ/หรือ ฟ้องร้องดำเนินคดีกับข้าพเจ้าได้ทันที

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

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

ส่วนของผู้เข้าหน้าที่

การตรวจสอบหลักฐานการสมัคร

ที่	รายการ	จำนวน	มี	ไม่มี	หมายเหตุ
1	รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกและไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด 1 นิ้ว โดยถ่ายไว้ไม่เกิน 1 ปี (นับถึงวันปิดรับสมัคร) จำนวน 1 รูป				
2	วุฒิการศึกษา พร้อมสำเนา ที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงกับตำแหน่งที่สมัคร โดยจะต้องสำเร็จการศึกษา และได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจอนุมัติภายในวันปิดรับสมัคร จำนวน 1 ฉบับ ในกรณีที่ไม่สามารถนำหลักฐานการศึกษาดังกล่าวมายื่นพร้อมใบสมัครได้ ให้นำหนังสือรับรองคุณวุฒิที่สถานศึกษาออกให้ โดยระบุสาขาวิชาที่สำเร็จการศึกษา และวันที่ที่ได้รับอนุมัติประกาศนียบัตร ซึ่งจะต้องอยู่ในกำหนดวันปิดรับสมัครมายื่นแทนก็ได้				
3	สำเนาใบรายงานผลการศึกษา (Transcript) จำนวน 1 ฉบับ				
4	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ				

ที่	รายการ	จำนวน	มี	ไม่มี	หมายเหตุ
5	สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ				
6	สำเนาหลักฐานการผ่านเกณฑ์ทหาร (สด.43) (กรณีผู้สมัครเพศชาย) จำนวน 1 ฉบับ				
7	สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อสกุล (ในกรณีที่ชื่อ - นามสกุล ในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) ฯลฯ จำนวน 1 ฉบับ				
8	ใบรับรองแพทย์ ซึ่งออกให้ไม่เกิน 1 เดือน (นับถึงวันที่ปิดรับสมัคร) และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. 2553 จำนวน 1 ฉบับ				

ครบถ้วน / ถูกต้อง

ไม่ครบถ้วน / ไม่ถูกต้อง ระบุ.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....