



ประกาศคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อย้ายให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการพยาบาล)
สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ด้วยคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานให้ดำรงตำแหน่งระดับ
ชำนาญการ-ชำนาญการพิเศษ ที่ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้ง จะดำเนินการคัดเลือก
ข้าราชการเพื่อย้ายให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) จำนวน ๔ อัตรา ในสังกัด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้
จึงประกาศรับสมัครคัดเลือก โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ก. ตำแหน่งที่รับสมัคร

๑. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๓๙๕
สถานีนามัยตำบลดงระโสม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภาชี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๒. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๓๘๔
สถานีนามัยตำบลไผ่ล้อม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภาชี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๓. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๐๐๘
สถานีนามัยอำเภอบางปะหัน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางปะหัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๔. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๘๘๖๕
สถานีนามัยตำบลบ้านม้า สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางปะหัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ข. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

๑. มีคุณสมบัติตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่ ก.พ. กำหนด
๒. มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์การย้ายข้าราชการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๕๔

ค. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกยื่นใบสมัครและเอกสารต่าง ๆ ตามที่คณะกรรมการ
คัดเลือกบุคคลฯ กำหนด ที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตั้งแต่วันที่
วันที่ ๑๐ - ๑๖ มิถุนายน ๒๕๕๘ ในวันและเวลาราชการ โดยถือวันที่ลงรับหนังสือของสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นสำคัญ

ง. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

- | | |
|--|--------------|
| ๑. ใบสมัคร | จำนวน ๒ เล่ม |
| ๒. เอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน | จำนวน ๒ ชุด |
| ๓. เอกสารอื่นๆ | จำนวน ๒ ชุด |

จ. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

๑. การพิจารณาคัดเลือกบุคคลจะพิจารณาจากองค์ประกอบและกำหนดคะแนนในแต่ละองค์ประกอบ ดังนี้

๑.๑ ความรู้ความสามารถและความชำนาญในการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณวุฒิการศึกษา ความรู้ความสามารถ ทักษะ และความชำนาญในการปฏิบัติงานด้านนั้น ซึ่งอาจพิจารณาจากข้อมูลการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีของข้าราชการผู้นั้นในระยะเวลาที่ผ่านมา ..๒๐.....คะแนน

๑.๒ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงระยะเวลาดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง หรือสายงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือระยะเวลาที่เคยปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องหรือเกี่อกูลกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง ..๒๐.....คะแนน

๑.๓ การปฏิบัติตนเหมาะสมกับการเป็นข้าราชการ ให้พิจารณาโดยคำนึงถึง ความประพฤติ การรักษาวินัย ความขยันหมั่นเพียร ความอดุสาหะ การอุทิศเวลาให้กับราชการ ..๒๐.....คะแนน

๑.๔ ผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณภาพของผลงาน หรือผลการปฏิบัติงาน ประโยชน์ของผลงานต่อราชการ วงการวิชาการ หรือวิชาชีพ ..๓๐.....คะแนน

๑.๕ เกณฑ์อื่น ๆ เช่น ภาวะผู้นำ มนุษย์สัมพันธ์ ความเสียสละ ..๑๐.....คะแนน

๒. วิธีการคัดเลือก คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ จะพิจารณาจากใบสมัคร ผลงาน ประวัติ การรับราชการ ทั้งนี้ จะใช้วิธีสอบสัมภาษณ์ หรือใช้วิธีการอื่นใดเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะแสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ และความเหมาะสมของผู้สมัครตามที่ได้ประกาศไว้ในประกาศรับสมัครก็ได้ ทั้งนี้ ผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องได้รับคะแนนรวมเฉลี่ยสูงสุด โดยได้คะแนนรวมเฉลี่ยไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๘



(นายพิทยา ไพบูลย์ศิริ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ประธานคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ

แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษาเลือกรายการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน่วยงาน.....

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ.....ชื่อสกุล.....

วัน เดือน ปีเกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี

วันเกษียณอายุ.....ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....

ระดับ.....ส่วนราชการ.....

ตั้งแต่.....อัตราเงินเดือน.....บาท

โทรศัพท์.....e-mail.....

๒. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการ (ระดับ ๖-๗)

ตั้งแต่.....

๓. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

ถูกสอบสวน.....เมื่อ.....

ถูกลงโทษ.....เมื่อ.....

ไม่มี

๔. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

ปริญญาตรี.....สาขา.....

สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.

ปริญญาโท.....สาขา.....

สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.

ปริญญาเอก.....สาขา.....

สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....เลขที่.....

วันออกใบอนุญาต.....วันหมดอายุ.....

๕. ผลงานวิชาการที่จะส่งประเมิน

เรื่อง.....

๖. ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน/ปรับปรุงงาน ที่จะส่งประเมิน

เรื่อง.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมิ่นสิทธิ์ได้รับการคัดเลือกและหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับการคัดเลือก
(.....)
...../...../.....

๗. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

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

ลงชื่อ.....
(.....)
...../...../.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร.....e-mail.....