

อ.พ.



ที่ อต ๐๐๓๒.๑/ ว ๑๐๕๙๘

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
รับที่ 11149
วันที่ 24 ต.ค. 2560
เวลา 13:00 น.

โรงพยาบาลอุดรธานี

๓๓ ถนนพะเนียม ต.หมากแข้ง

อต ๔๑๐๐๐

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
เลขที่รับ ๑๕18
รับที่ ๒4 ต.ค. ๖๐ เวลา 16.58 น.
ผู้รับ ทุกแห่ง อรพณ

๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๐

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อรับย้าย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาประกาศคณะกรรมการคัดเลือกฯ
๒. ใบสมัคร

จำนวน ๑ ชุด

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยโรงพยาบาลอุดรธานี มีความประสงค์จะรับสมัครข้าราชการเพื่อรับย้ายให้ดำรงตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุ ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๖๕๑๕๔ สังกัดฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา กลุ่มอำนวยการ โรงพยาบาลอุดรธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำนวน ๑ อัตรา โดยกำหนดรับสมัคร ตั้งแต่วันที่ ๑๙ - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ ในวันและเวลาราชการ นั้น

โดยผู้ใดประสงค์จะย้ายไปดำรงตำแหน่งดังกล่าว จะต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ที่ ก.พ. กำหนด และให้ยื่นเรื่องขอย้าย ผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น และส่งถึงกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๕ อาคารอำนวยการและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอุดรธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี พร้อมด้วยสำเนา หลักฐานการศึกษา สำเนาประวัติการรับราชการ (ก.พ.๗) สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ตั้งแต่บัดนี้จนถึง วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ ในวันและเวลาราชการ โดยจะถือว่าวันที่ลงรับหนังสือของโรงพยาบาลอุดรธานี เป็นสำคัญ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอได้โปรดประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการในสังกัดทราบต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายธรรมบุญ วิสิฐนวรรธ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

ประธานคณะกรรมการคัดเลือกบุคคล

โรงพยาบาลอุดรธานี

โทร. ๐ ๔๒๒๔ ๕๕๕๕ ต่อ ๓๕๐๐-๓๕๐๒

โทรสาร ๐ ๔๒๓๔ ๘๘๙๑, ๐ ๔๒๒๔ ๗๗๑๑

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ personal41000@gmail.com



คุณค่าทางประวัติศาสตร์บนแผ่นดินไทย

ก้าวไกลสู่การเป็นมรดกโลก

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข



ประกาศคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อรับย้ายให้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการพัสดุ ประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลอุดรธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ด้วยคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการ และระดับชำนาญการพิเศษ ที่ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้ง จะดำเนินการ
คัดเลือกข้าราชการเพื่อรับย้ายให้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการพัสดุ ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลอุดรธานี
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ซึ่งเป็นตำแหน่งว่าง นั้น

เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้
จึงประกาศรับสมัครคัดเลือก โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ก. ตำแหน่งที่รับสมัคร

ตำแหน่งนักวิชาการพัสดุ ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๖๕๑๕๔
ฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา กลุ่มอำนวยการ โรงพยาบาลอุดรธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ข. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

ตำแหน่งนักวิชาการพัสดุ

๑. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนักวิชาการพัสดุ ระดับปฏิบัติการ หรือ
๒. เคยดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
๓. ปฏิบัติงานด้านวิชาการพัสดุ หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่า
เหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

ค. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกยื่นใบสมัครและเอกสารต่าง ๆ ตามที่คณะกรรมการคัดเลือก
บุคคลฯ กำหนด ได้ที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลอุดรธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ตั้งแต่วันที่
๑๙ - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ ในวันและเวลาราชการ

ง. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

๑. ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือก ตามแบบที่แนบท้าย
๒. เอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน ตามหลักเกณฑ์หนังสือ
สำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๐ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๔๘ ต้นฉบับจำนวน ๑ ชุด และสำเนา จำนวน ๒ ชุด
(กรณีผู้สมัครดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ)
๓. เอกสารประกอบการพิจารณาการนับระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่ขอเกี่ยวใน
ตำแหน่งที่ขอประเมิน (กรณีผู้สมัครมีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งที่จะแต่งตั้งไม่ครบ)
๔. เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี) เช่น ผลงานวิชาการ วารสาร สำเนาทะเบียนประวัติ (ก.พ.๗) ฯลฯ

/จ. หลักเกณฑ์และวิธีการ....

จ. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

๑. ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนที่จะแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนับถึงวันที่
ปิดรับสมัคร

๒. การพิจารณาคัดเลือกบุคคลจะพิจารณาจากองค์ประกอบและกำหนดคะแนนในแต่ละองค์ประกอบ
ดังนี้

๒.๑ ความรู้ความสามารถและความชำนาญในการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึง
คุณวุฒิการศึกษา ความรู้ความสามารถ ทักษะ และความชำนาญในการปฏิบัติงานด้านนั้น ซึ่งอาจพิจารณาจากข้อมูล
การประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีของข้าราชการผู้นั้นในระยะเวลาที่ผ่านมา ๒๐ คะแนน

๒.๒ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงระยะเวลาดำรงตำแหน่งในสาย
งานที่จะแต่งตั้ง หรือสายงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือระยะเวลาที่เคยปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องหรือเกื้อกูลกับตำแหน่ง ที่จะ
แต่งตั้ง ๒๐ คะแนน

๒.๓ การปฏิบัติตนเหมาะสมกับการเป็นข้าราชการ ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงความประพฤติ
การรักษาวินัย ความขยันหมั่นเพียร ความอดุสาหะ การอุทิศเวลาให้กับราชการ ๒๐ คะแนน

๒.๔ ผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณภาพของผลงานหรือผลการ
ปฏิบัติงาน ประโยชน์ของผลงานต่อราชการ วงการวิชาการ หรือวิชาชีพ ๓๐ คะแนน

๒.๕ เกณฑ์อื่น ๆ เช่น ภาวะผู้นำ มนุษย์สัมพันธ์ ความเสียสละ ๑๐ คะแนน

๓. วิธีการคัดเลือก จะพิจารณาจากใบสมัคร ผลงาน ประวัติการรับราชการ อาจมีการสัมภาษณ์
สอบข้อเขียน หรือใช้วิธีการอื่นใดเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะแสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ และความเหมาะสม
ของผู้สมัครตามที่ได้ประกาศไว้ในประกาศรับสมัครก็ได้ ทั้งนี้ ผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องได้รับคะแนนรวมเฉลี่ยสูงสุด
โดยได้คะแนนรวมเฉลี่ยไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐



(นายธรรมบุญ วิสิฐนวรรธ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี
ประธานคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ

แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษาเลือกข้าราชการเพื่อรับย้าย
ให้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการพัสดุ ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา กลุ่มอำนวยการ โรงพยาบาลอุดรธานี
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

รูปถ่าย
๑/๑.๕ นิ้ว

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ..... ชื่อสกุล.....
วัน เดือน ปีเกิด..... อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี
วันบรรจุรับราชการ..... วันเกษียณอายุ.....
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง..... ระดับ.....
ส่วนราชการ.....
ตั้งแต่..... อัตราเงินเดือน.....บาท
โทรศัพท์..... e-mail.....

๒. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการ (ระดับ ๖-๗) ตั้งแต่.....
ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการพิเศษ (ระดับ ๘) 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.....
.....
.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบ
ภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือกและหากได้รับการ
พิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(.....)

วันที่...../...../.....

๗. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

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

(ลงชื่อ).....ผู้บังคับบัญชา

(.....)

วันที่...../...../.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่..... ซอย/ตรอก..... ถนน.....

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

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

โทรสาร..... e-mail.....

หมายเหตุ กรุณาแนบสำเนา ก.พ.๗ ใบประกอบวิชาชีพ และวุฒิการศึกษาต่าง ๆ ที่ระบุมาพร้อมใบสมัคร