

18 ก.ย. 2560



ที่ พช ๐๐๓๒.๐๑๐/ว ๕๖๒๓

๑๕ กันยายน ๒๕๖๐

จังหวัดชุมพร
เลขที่ 11169
วันที่ 18 ก.ย. 2560
เวลา
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
ศาลากลางจังหวัดแพร่ 10009
รับที่
ถนนสระบุรี-หล่มสัก พช ๐๗๐๐๑
วันที่ 18 ก.ย. 2560
เวลา 16.20 น.

เรื่อง รับสมัครสรรหาข้าราชการเพื่อย้ายไปดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล(นายแพทย์)
ระดับเชี่ยวชาญ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศจังหวัดเพชรบูรณ์ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๐
๒. แบบใบสมัครเข้ารับการสรรหา

ด้วยจังหวัดเพชรบูรณ์ จะรับสมัครสรรหาเลือกข้าราชการเพื่อย้ายไปดำรงตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล(นายแพทย์) ระดับเชี่ยวชาญ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดังรายละเอียด
ตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้

จังหวัดเพชรบูรณ์ ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้ผู้สนใจทราบ หากมีข้าราชการประสงค์
จะสมัครเพื่อย้ายไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งดังกล่าว ขอให้ยื่นใบสมัครเข้ารับการสรรหา พร้อมเอกสารประกอบ
การสมัคร โดยผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นถึงจังหวัดเพชรบูรณ์ ตั้งแต่วันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๖๐ จนถึง
วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๐ สามารถดาวน์โหลดรายละเอียดได้ทางเว็บไซต์ www.phetchabunhealth.go.th

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และประชาสัมพันธ์ให้ผู้เกี่ยวข้องทราบต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายกฤษณ์ คงเมือง)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบูรณ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐-๕๖๗๑-๑๐๑๐ , ๐-๕๖๗๒-๑๕๔๖

โทรสาร. ๐-๕๖๗๑-๑๒๔๔

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
เลขที่รับ 2007
91 คย ๐0
วันเดือน ๑๕ ชุด เวลา 9.10 น.
จำนวน ๑ ชุด ๐รฟล้น
ผู้รับ

สำเนาฉบับ

ประกาศจังหวัดเพชรบูรณ์

เรื่อง รับสมัครสรรหาข้าราชการเพื่อย้ายไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล
(นายแพทย์) ระดับเชี่ยวชาญ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์,

.....

ด้วย จังหวัดเพชรบูรณ์จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการเพื่อย้ายไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์) ระดับเชี่ยวชาญ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๔๘๔๗ โรงพยาบาลหนองไผ่
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์

ฉะนั้น เพื่อให้การคัดเลือกเป็นไปตามระบบคุณธรรม ได้ผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ ความ
ประพฤติ คุณลักษณะที่เหมาะสมกับตำแหน่ง สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
รวมทั้งการดำเนินการเป็นไปตามหลักเกณฑ์ของหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๘.๔/ว ๑๖ ลงวันที่ ๒๙
กันยายน ๒๕๓๘ และหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๖/ว ๓๑ ลงวันที่
๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓ จึงประกาศรับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งฯ ดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งที่รับสมัคร คือ

ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์) ระดับเชี่ยวชาญ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๔๘๔๗
โรงพยาบาลหนองไผ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์

๒. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัคร

ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์) ระดับเชี่ยวชาญ

๓. การรับสมัคร

ผู้ที่มีความประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกให้ส่งเอกสารประกอบการสมัครตามที่
กำหนด โดยผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นสายการบังคับบัญชา พร้อมทั้งหนังสือแนะนำส่งจากหน่วยงาน ตั้งแต่วันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๖๐ จนถึงวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๐ ในวันเวลาราชการ กรณีส่งใบสมัครทางไปรษณีย์
จะพิจารณาจากลงทะเบียนไปรษณีย์ต้นทาง หากพ้นกำหนดนี้จะไม่รับพิจารณา โดยสามารถดูรายละเอียด
ได้ที่ www.phetchabunhealth.go.th

๔. เอกสารที่ต้องส่งในการสมัคร

- | | |
|---|-------------|
| ๔.๑ ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือก | จำนวน ๖ ชุด |
| ๔.๒ ผลงานทางวิชาการ (บทความย่อที่จะตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสาร
หรือที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารแล้ว) | จำนวน ๖ ชุด |
| ๔.๓ วุฒิบัตร หรือ อนุมัติบัตร | จำนวน ๖ ชุด |
| ๔.๔ สำเนา ก.พ.๗ | จำนวน ๖ ชุด |
| ๔.๕ เอกสารประกอบการสมัครอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง | จำนวน ๖ ชุด |

๕. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

คณะกรรมการคัดเลือกฯ จะพิจารณาตามหลักเกณฑ์ของหนังสือสำนักงาน ก.พ.ที่ นร ๐๗๐๘.๔/ว ๑๖ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๓๘ และหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๖/ว ๓๑ ลงวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓ โดยพิจารณาคุณสมบัติของผู้สมัคร ความรู้ ความสามารถ ความประพฤติ ประวัติการรับราชการ และพิจารณาถึงคุณลักษณะอื่นๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติงานในตำแหน่งและส่วนราชการ ซึ่งจะคัดเลือกผู้สมัครไม่เกิน ๕ คน และไม่น้อยกว่า ๒ คน จัดเรียงลำดับชื่อผู้ที่เหมาะสมที่สุดไว้ในลำดับแรก และผู้ซึ่งเหมาะสมรองลงไปเป็นลำดับถัดไป แล้วส่งผลการพิจารณาให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาดำเนินการต่อไป

๖. การแต่งตั้ง

คณะกรรมการคัดเลือกฯ จะพิจารณาคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมตามหลักเกณฑ์ และวิธีการ คัดเลือกแล้วส่งผลการพิจารณาให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐



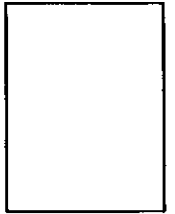
(นายกฤษฎ์ คงเมือง)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบูรณ์

สำเนาถูกต้อง



(นายวิชัย สี่หวงษ์)
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ

**แบบสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์ระดับเชี่ยวชาญ)
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์**



๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ.....สกุล.....
วัน เดือน ปี เกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี
วันเกษียณอายุ.....ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....
ประเภท.....ระดับ.....
ส่วนราชการ.....
ตั้งแต่.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
โทรศัพท์.....e-mail.....

๒. การดำรงตำแหน่ง

๒.๑ ดำรงตำแหน่งระดับ ๗ เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.
๒.๒ ดำรงตำแหน่งระดับ ๘ เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.
๒.๓ ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการพิเศษ ตั้งแต่วันที่.....
๒.๔ ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย
.....

๓. การพิจารณาความดีความชอบ

๓.๑ ได้รับการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน ๒ ชั้น จำนวน.....ครั้ง
๓.๒ ได้รับการพิจารณาเลื่อนเงินเดือนในระดับผลการประเมินดีเด่น จำนวน.....ครั้ง

**๔. ประวัติการถูกกล่าวหา ร้องเรียน หรือถูกลงโทษทางวินัย หรืออาญา เว้นแต่กรณีกระทำโดยประมาท หรือ
ลหุโทษที่ไม่ได้ทำให้ราชการได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง**

๔.๑ เคยถูกกล่าวหา ร้องเรียนทางวินัยหรือไม่

() ไม่เคย

() เคย

๔.๒ เคยถูกลงโทษทางวินัยหรือไม่

() ไม่เคย

() เคย

๔.๓ เคยถูกกล่าวหาเรื่องเรียนทางอาญาหรือไม่

() ไม่เคย

() เคย

๔.๔ เคยถูกลงโทษทางอาญาหรือไม่

() ไม่เคย

() เคย

๕. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

☐ ปริญญาตรี สาขา.....
สถาบัน..... เมื่อ พ.ศ.....

☐ ปริญญาโท สาขา.....
สถาบัน..... เมื่อ พ.ศ.....

☐ **ปริญญาเอก** สาขา.....
สถาบัน..... เมื่อ พ.ศ.....

๖. การฝึกอบรม / ดูงาน (โปรดแนบหลักฐาน)

๖.๑ การฝึกอบรม

๑) หลักสูตร ตั้งแต่

๒) หลักสูตร ตั้งแต่

๓) หลักสูตร ตั้งแต่

๖.๒ การดำเนินงาน

๑) ตั้งแต่วันที่

๒) ตั้งแต่วันที่

๓) ตั้งแต่วันที่

๗. วิสัยทัศน์/ความคาดหวัง

๘. แนวทางการดำเนินการและการแก้ปัญหา

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

๙. แผนงาน/โครงการที่จะดำเนินการเมื่อดำรงตำแหน่งที่สมัครในอนาคต (ภายใน ๓ ปี)

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

๑๐. ผลงาน หรือรางวัลที่เคยได้รับ

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

๑๑. บุคคลอ้างอิง (Recommender) จำนวน ๓ ท่าน

๑. ตำแหน่ง
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้
โทรศัพท์
๒. ตำแหน่ง
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้
โทรศัพท์
๓. ตำแหน่ง
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้
โทรศัพท์

๑๒. เมื่อข้าพเจ้าได้รับการพิจารณาคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับเชี่ยวชาญ ข้าพเจ้าพร้อมที่จะเขียนผลงานทางวิชาการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลา ๖ เดือน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้อง จะถือว่าหมดสิทธิ์ได้รับการคัดเลือกและหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือเป็นโมฆะ

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

๑๓. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

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

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
...../...../.....

๑๔. คำรับรอง/ความเห็นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

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

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
...../...../.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....

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

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

โทรสาร.....e-mail.....