



สภาการพยาบาล

THAILAND NURSING AND MIDWIFERY COUNCIL

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
รับที่ 9466
วันที่ 14 ก.ค. 2500
เวลา 11-36 น.

ที่ สภ.พ.01 / ว.0๓๗

๑ กรกฎาคม ๒๕๐๐

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

เลขที่รับ 2191

วันที่ 14 ก.ค. ๖๐ เวลา 14.39

ผู้รับ Jm

เรื่อง - การเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล วาระ พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๕

เรียน อธิบดี เลขาธิการ ผู้อำนวยการหน่วยงาน ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง คณบดีคณะแพทยศาสตร์ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล หัวหน้าสถานีกาชาด ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข
และผู้แทนสภาการพยาบาลประจำจังหวัด สาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาประกาศสภาการพยาบาล เรื่องการเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล
วาระ พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๕

๒. ใบสมัครรับเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรรมการสภาการพยาบาลที่มาจากการเลือกตั้ง วาระ พ.ศ. ๒๕๕๗-๒๕๖๑ จำนวน ๑๖ คน
จะหมดวาระลงในวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ สภาการพยาบาลจึงดำเนินการจัดให้มีการเลือกตั้งกรรมการ
สภาการพยาบาลดังกล่าวขึ้น ดังปรากฏตามรายละเอียดสำเนาประกาศสภาการพยาบาล เรื่องการเลือกตั้ง
กรรมการสภาการพยาบาล วาระ พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๕ และใบสมัครรับเลือกตั้ง ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์
หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในหน่วยงานของท่านทราบด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

Soam Sathit

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อังคณา สรียาภรณ์)

เลขาธิการสภาการพยาบาล

ฝ่ายนิติการและการผดุงความเป็นธรรม

โทร. ๐๒-๕๙๖๗๕๕๕ -๕๕

โทรสาร ๐๒-๕๙๗๓๒๑



ประกาศสภาการพยาบาล
เรื่อง การเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล
วาระ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕

ด้วยกรรมการสภาการพยาบาลที่มาจากการเลือกตั้ง วาระ พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๑ จำนวน ๑๖ คน จะสิ้นสุดวาระในวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑ สภาการพยาบาลจึงเห็นสมควรดำเนินการเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาลดังกล่าว

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๕ แห่งข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๐ สภาการพยาบาลจึงออกประกาศ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ผู้สมัครรับการเลือกตั้งเป็นกรรมการสภาการพยาบาล วาระ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕ ต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

- ๑.๑ เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- ๑.๒ มีบัตรประจำตัวสมาชิกสภาการพยาบาลที่ยังไม่หมดอายุ
- ๑.๓ ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งกรรมการสภาการพยาบาล ติดต่อกันสองคราว
- ๑.๔ ไม่เป็นผู้ทำหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินการเลือกตั้ง
- ๑.๕ ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต หรือถูกเพิกถอนใบอนุญาต
- ๑.๖ ไม่เคยเป็นบุคคลล้มละลาย

ข้อ ๒ จำนวนกรรมการที่จะได้รับเลือกตั้งเป็นกรรมการสภาการพยาบาลวาระ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕ จำนวน ๑๖ คน

ข้อ ๓ ผู้ประสงค์ที่จะสมัครรับเลือกตั้งเป็นกรรมการสภาการพยาบาล วาระ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕ ให้ยื่นใบสมัครตามแบบ ลต.๑ ที่แนบท้ายประกาศนี้ ด้วยตนเอง หรือส่งทางไปรษณีย์ ไปยังสภาการพยาบาล อาคารนครินทร์ ภายในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ ตั้งแต่วันที่ ๑๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยนับแต่วันที่ประทับตราไปรษณีย์ต้นทาง แต่ทั้งนี้ ใบสมัครจะต้องส่งถึงสภาการพยาบาลไม่เกินวันที่ ๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๑๖.๓๐ น. พร้อมแนบหลักฐาน ดังต่อไปนี้

๓.๑ สำเนาบัตรประจำตัวสมาชิกสภาการพยาบาล

๓.๒ สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาล และการผดุงครรภ์

๓.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน

๓.๔ รูปถ่ายหน้าตรง ครึ่งตัว ไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตา ขนาด ๓ นิ้ว ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน

๖ เดือน จำนวน ๓ รูป

๓.๕ ค่าธรรมเนียมการสมัครรับเลือกตั้ง จำนวน ๑,๐๐๐ บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) หรือ หลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมการสมัครกรณีชำระเงินทางธนาคารผ่านระบบ Teller Payment ธนาคารกรุงไทย โดยใช้ COMPANY CODE = MDSTNC

๓.๖ ข้อความที่ต้องการประชาสัมพันธ์โดยการแสดงปณิธานหรือเจตนารมณ์ในการสมัครรับเลือกตั้งให้มีความยาวไม่เกิน ๔ บรรทัด ตัวพิมพ์อักษรขนาด ๑๖ ผู้สมัครต้องลงนามรับรองความถูกต้องของสำเนาเอกสารทุกฉบับ

ข้อ ๔ การรับใบสมัครรับเลือกตั้ง

เมื่อผู้สมัครรับเลือกตั้งยื่นใบสมัครรับเลือกตั้งพร้อมเอกสารหลักฐานแล้ว กรรมการอำนวยความสะดวกเลือกตั้งจะตรวจสอบเบื้องต้นว่าการลงรายการในใบสมัคร ค่าธรรมเนียมการสมัคร และหลักฐานการสมัครถูกต้องครบถ้วนหรือไม่

๔.๑ ถ้าเอกสารหลักฐานไม่ถูกต้องครบถ้วน

๔.๑.๑ กรณีมาสมัครด้วยตนเอง กรรมการอำนวยความสะดวกเลือกตั้งจะแจ้งการไม่รับใบสมัคร และคืนเอกสารหลักฐานแก่ผู้สมัครรับเลือกตั้งทันทีพร้อมไม่คืนเงินค่าธรรมเนียมการสมัคร

๔.๑.๒ กรณีส่งใบสมัครทางไปรษณีย์ กรรมการอำนวยความสะดวกเลือกตั้งจะไม่รับใบสมัครและไม่คืนเอกสารหลักฐานและเงินค่าธรรมเนียมการสมัคร

๔.๒ ถ้าเอกสารหลักฐานถูกต้องครบถ้วน กรรมการอำนวยความสะดวกเลือกตั้งจะรับใบสมัครเลือกตั้งของผู้สมัคร

ข้อ ๕ การออกหมายเลขผู้สมัคร

๕.๑ กรณีที่มาสมัครด้วยตนเอง ผู้สมัครจะได้รับหมายเลขประจำตัวของผู้สมัครเรียงตามลำดับก่อนและหลังการยื่นใบสมัคร

กรณีผู้สมัครยื่นใบสมัครพร้อมกันหลายคน ทำให้ไม่ทราบว่าใครควรจะมีสิทธิยื่นใบสมัครก่อนใคร กรรมการอำนวยความสะดวกเลือกตั้งจะจัดให้มีการประชุมผู้สมัคร เพื่อให้ตกลงกันเองว่าผู้ใดจะยื่นใบสมัครรับเลือกตั้งก่อนหรือหลัง หากไม่สามารถตกลงกันได้ ผู้สมัครที่ยื่นใบสมัครพร้อมกันต้องจับสลากเพื่อยื่นใบสมัครดังนี้

(๑) การจับสลากครั้งที่หนึ่ง

กรรมการอำนวยความสะดวกเลือกตั้งจะเขียนชื่อผู้สมัครในกระดาษที่ทำเป็นสลากที่เหมือนกันใส่ภาชนะ แล้วทำการจับสลากชื่อผู้สมัครรับเลือกตั้งขึ้นมาทีละหนึ่งใบ ชื่อผู้สมัครรับเลือกตั้งท่านใดที่ถูกจับมาเป็นลำดับแรก ให้ถือว่าผู้นั้นเป็นผู้มีสิทธิจับสลากในครั้งที่สองก่อน ชื่อผู้สมัครรับเลือกตั้งท่านใดที่ถูกจับมาเป็นลำดับถัดไปให้ถือว่าผู้สมัครรับเลือกตั้งนั้นเป็นผู้จับสลากในครั้งที่สองเป็นลำดับถัดไป ตามลำดับจนครบผู้สมัครรับเลือกตั้งทุกคนที่ยื่นใบสมัครรับเลือกตั้งพร้อมกัน

(๒) การจับสลากครั้งที่สอง

กรรมการอำนวยการเลือกตั้งจะเขียนหมายเลขเท่ากับจำนวนผู้สมัครรับเลือกตั้งที่จับสลากครั้งที่ ๑ ในกระดาษที่ทำเป็นสลากที่เหมือนกันใส่ภาชนะ แล้วให้ผู้สมัครรับเลือกตั้งตามลำดับของผลการจับสลากครั้งที่ ๑ จับสลากจากภาชนะ ผู้สมัครรับเลือกตั้งจับสลากได้หมายเลขใดให้ถือว่าหมายเลขนั้นเป็นหมายเลขลำดับในการยื่นใบสมัครรับเลือกตั้ง

กรณีผู้สมัครรับเลือกตั้งยื่นใบสมัครหลายคนก่อนเวลาการรับสมัคร ๐๘.๓๐ น. ของแต่ละวันให้ถือว่ายื่นพร้อมกัน ถ้าตกลงกันไม่ได้ว่าใครยื่นใบสมัครก่อนหลังต้องจับสลาก

๕.๒ กรณีส่งใบสมัครทางไปรษณีย์ กรรมการอำนวยการเลือกตั้งจะเป็นผู้ให้หมายเลขประจำตัวผู้สมัคร เรียงลำดับต่อจากผู้สมัครด้วยตนเองของวันที่ได้รับใบสมัครทางไปรษณีย์ของผู้สมัครวันนั้น

ข้อ ๖ สภาการพยาบาลจะประกาศรายชื่อพร้อมหมายเลขผู้สมัครรับเลือกตั้ง ในวันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ณ สภาการพยาบาล

ข้อ ๗ สภาการพยาบาล จะดำเนินการส่งบัตรเลือกตั้ง (ลต.๒) พร้อมรายละเอียดของผู้สมัครรับเลือกตั้งให้ผู้มีสิทธิเลือกตั้งเป็นรายบุคคลทางไปรษณีย์ ตามที่อยู่ที่จะระบุในบัตรประจำตัวสมาชิกสภาการพยาบาล สำหรับ ผู้ที่มาขอต่ออายุบัตรสมาชิกตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๒๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ให้ขอรับบัตรเลือกตั้งด้วยตนเอง ที่สภาการพยาบาล

ผู้มีสิทธิเลือกตั้งตามวรรคหนึ่ง ที่ประสงค์จะใช้สิทธิเลือกตั้ง ให้ลงคะแนนเลือกตั้ง โดยระบายด้วยดินสอดำ ๒ B ขึ้นไป ในวงกลมหน้าหมายเลขของผู้สมัครรับเลือกตั้งเป็นกรรมการสภาการพยาบาล จำนวนไม่เกิน ๑๖ คน และลงลายมือชื่อของผู้มีสิทธิเลือกตั้ง แล้วส่งบัตรเลือกตั้งไปยังสภาการพยาบาลด้วยตนเอง หรือส่งทางไปรษณีย์ ทั้งนี้ ให้ถึงวันและเวลาการประทับตราไปรษณีย์ต้นทาง ภายในวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๖.๓๐ น.

ข้อ ๘ บัตรเลือกตั้งกรรมการดังต่อไปนี้เป็นบัตรเสีย

๘.๑ บัตรซึ่งมิใช่บัตรเลือกตั้งที่สภาการพยาบาลส่งให้แก่สมาชิกผู้มีสิทธิเลือกตั้ง

๘.๒ บัตรที่เลือกผู้สมัครรับเลือกตั้งเกินจำนวนกรรมการที่จะได้รับการเลือกตั้ง

๘.๓ บัตรที่ไม่มีลายมือชื่อผู้มีสิทธิเลือกตั้ง

๘.๔ บัตรที่ส่งมาถึงสภาการพยาบาล หลังวันและเวลาที่กำหนด โดยดูจากวันและเวลาที่ประทับตราไปรษณีย์ต้นทางเกิน ๒๐ วัน (บัตรที่ส่งมาถึงสภาการพยาบาลภายในวันที่ ๑๘ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๑ เวลา ๑๖.๓๐ น.)

๘.๕ บัตรที่เครื่องอ่านคะแนนไม่อ่าน

๘.๖ บัตรที่ทำเครื่องหมายไม่ถูกต้อง

๘.๗ บัตรที่ไม่มีการเลือกกรรมการ

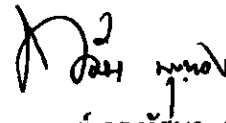
ทั้งนี้ ให้มีกรรมการอย่างน้อย ๓ คน เป็นผู้วินิจฉัยว่า บัตรเลือกตั้งฉบับใดเป็นบัตรเสีย

ข้อ ๙ บัตรที่เลือกหมายเลขผู้สมัครรับเลือกตั้งไม่ครบจำนวน ๑๖ คน ไม่ถือเป็นบัตรเสีย แต่จะนับคะแนนตามหมายเลขที่ได้รับเลือกในบัตร โดยจะนับหนึ่งคะแนนต่อหนึ่งหมายเลข

ข้อ ๑๐ สภาการพยาบาลจะดำเนินการตรวจบัตรเลือกตั้งเพื่อแยกบัตรเสียออก และนับจำนวนบัตรเลือกตั้งทั้งหมดอย่างเปิดเผย ณ ห้องประชุมสภาการพยาบาล อาคารนครินทร์ศรี ในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ ๑๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๑ ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. และดำเนินการตรวจนับคะแนนโดยเครื่องอ่านคะแนน ณ สภาการพยาบาล ในวันที่ ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๑ ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไปจนถึงสิ้นสุดการนับคะแนน

ข้อ ๑๑ สภาการพยาบาลจะประกาศผลการเลือกตั้งอย่างเป็นทางการ ณ สภาการพยาบาล ในวันที่ ๒๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๑

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐



(รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนา บุญทอง)

นายกสภาการพยาบาล



ใบสมัครรับเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล
วาระ พ.ศ. ๒๕๖๑- ๒๕๖๕

ภาพถ่าย
ขนาด ๓ นิ้ว

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)อายุ.....ปี

สมาชิกสภาการพยาบาล เลขที่.....วุฒิสูงสุด/สาขา.....

จากสถาบันการศึกษา.....

เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ☐ การพยาบาล ชั้น.....ใบอนุญาตเลขที่.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

☐ การผดุงครรภ์ ชั้น.....ใบอนุญาตเลขที่.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

☐ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น.....ใบอนุญาตเลขที่.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบันหรือที่อยู่ปัจจุบัน.....

.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน.....

ข้อความที่ผู้สมัครรับเลือกตั้งต้องการให้ประชาสัมพันธ์ (ทั้งนี้ต้องมีความยาวไม่เกิน ๔ บรรทัด ตัวพิมพ์อักษรขนาด ๑๖)

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติ และมีสิทธิสมัครรับเลือกตั้งเป็นกรรมการสภาการพยาบาล จึงขอสมัครรับเลือกตั้ง และได้แนบหลักฐานประกอบการสมัคร ดังต่อไปนี้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวสมาชิกสภาการพยาบาล

๒. สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๓. สำเนาทะเบียนบ้าน

๔. ภาพถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตา ขนาด ๓ นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๓ ภาพ

๕. หลักฐานที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี ระบุ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความและเอกสารข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และขอชำระค่าธรรมเนียมสมัครรับเลือกตั้ง จำนวน ๑,๐๐๐ บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) มาพร้อมใบสมัครนี้

ลงชื่อผู้สมัคร

(.....)

