



ประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการ เพื่อแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข) ประจำ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภาชี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน ๑ อัตรา ฉะนั้น อาศัยอำนาจ ตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ มาตรา ๕๕ และมาตรา ๖๐ (๒) และหนังสือ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๖/ว ๑๒๗ ลงวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๕๔ จึงประกาศ รับสมัครคัดเลือก โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ก. ตำแหน่งที่รับสมัคร

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภาชี

- ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข) จำนวน ๑ อัตรา

ข. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

- มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข

ค. กำหนดการและวิธีการคัดเลือก

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกยื่นใบสมัครได้ที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตั้งแต่วันที่ ๑๔ - ๒๗ มกราคม ๒๕๖๔ ในวันและเวลา ราชการ

ง. เอกสารที่ต้องยื่น

- ใบสมัครพร้อมเอกสารต่าง ๆ เพื่อประกอบการคัดเลือก/สำเนา ก.พ. ๗/แบบแสดงผลงาน (เอกสารหมายเลข ๒) จำนวน ๘ ชุด

จ. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

๑. การพิจารณาคัดเลือกบุคคลจะพิจารณาจากองค์ประกอบและกำหนดคะแนน ในแต่ละองค์ประกอบ ดังนี้

๑.๑ ความรู้ความสามารถและความชำนาญในการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึง คุณวุฒิการศึกษา ความรู้ความสามารถ ทักษะ และความชำนาญในการปฏิบัติงานด้านนั้น ซึ่งอาจพิจารณาจาก ข้อมูลการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีของข้าราชการผู้นั้นในระยะเวลาที่ผ่านมา ๒๐ คะแนน

๑.๒ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงระยะเวลาดำรงตำแหน่ง ในสายงานที่จะแต่งตั้ง หรือสายงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือระยะเวลาที่เคยปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องหรือเกี่ยว กับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง ๒๐ คะแนน

๑.๓ การปฏิบัติตนเหมาะสมกับการเป็นข้าราชการ ให้พิจารณาโดยคำนึงถึง
ความประพฤติ การรักษาวินัย ความขยันหมั่นเพียร ความอดทน การอุทิศเวลาให้กับราชการ ๒๐ คะแนน

๑.๔ ผลงานหรือผลการปฏิบัติงานให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณภาพของผลงานหรือ
ผลการปฏิบัติงาน ประโยชน์ของผลงานต่อราชการ วงการวิชาการ หรือวิชาชีพ ๓๐ คะแนน

๑.๕ เกณฑ์อื่น ๆ เช่น ภาวะผู้นำ มนุษยสัมพันธ์ ความเสียสละ ๑๐ คะแนน

๒. วิธีการคัดเลือก คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ จะพิจารณาจากใบสมัคร ผลงาน
ประวัติการรับราชการ ทั้งนี้อาจใช้วิธีสัมภาษณ์หรือใช้วิธีการอื่นใดเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะแสดงออก
ถึงความรู้ ความสามารถ และความเหมาะสมของผู้สมัครตามที่ได้ประกาศไว้ในประกาศรับสมัครก็ได้ โดยผู้ผ่าน
การคัดเลือกต้องได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่า ๖๐%

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔



(นายพีระ อารีรัตน์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษาเพื่อแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

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

๒. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

- ปริญญาตรี.....สาขา.....
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
 ปริญญาโท.....สาขา.....
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
 ปริญญาเอก.....สาขา.....
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
 ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....เลขที่.....
วันออกใบอนุญาต.....วันหมดอายุ.....

๓. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง.....ระดับปฏิบัติการ/ปฏิบัติงาน ตั้งแต่วันที่.....
ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการ/ชำนาญงาน ตั้งแต่.....

๔. ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย

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

๕. เคยได้รับการพิจารณาความดีความชอบเป็นกรณีพิเศษปีละ ๒ ชั้น.....ครั้ง ปี.....
ดีเด่น.....ครั้ง เมษายน, ตุลาคม

๖. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

- ถูกสอบสวน.....เมื่อ.....
 ถูกลงโทษ.....เมื่อ.....
 ไม่มี

๗. การฝึกอบรมและดูงาน

วัน เดือน ปี	รายการฝึกอบรม/ดูงาน	สถานที่
.....
.....

๘. ผลงานสำคัญที่ได้เคยปฏิบัติ

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

๙. ความสามารถพิเศษ ความชำนาญพิเศษ และทักษะที่ทำให้ประสบความสำเร็จ เพื่อจะได้นำไปพิจารณาว่าความสามารถและทักษะดังกล่าวจะทำให้ผู้นั้นปฏิบัติงานในหน้าที่ใหม่ได้ผลดีหรือไม่เพียงใด

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

๑๐. สุขภาพกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับการดำรงตำแหน่ง

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

๑๑. แผนงานโครงการที่จะดำเนินการในตำแหน่งที่สมัคร

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

๑๒. สมัครเข้ารับการคัดเลือกในตำแหน่งผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ.....

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

๑๓. ข้อมูลเพิ่มเติมอื่น ๆ

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

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

แบบแสดงผลงาน

ประกอบการพิจารณาคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ

ชื่อเจ้าของผลงาน.....
ตำแหน่งทางการบริหาร.....
ตำแหน่งในสายงาน.....
สังกัด.....

ผลงาน	ประโยชน์ของผลงาน	ความรู้ความสามารถที่ใช้ ในการปฏิบัติงานนั้น
1. (ชื่อและสาระสำคัญของผลงาน โดยสรุป)
2.
3.
4.

เจ้าของผลงาน
ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น
ลงชื่อ..... ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....