



ประกาศสำนักงานประกันสังคม

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ และตำแหน่งนักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

ด้วยสำนักงานประกันสังคม จะดำเนินการคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการในตำแหน่งนักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ และตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความใน มาตรา ๕๕ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ ประกอบกับหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๔.๑/ว ๑๖ ลงวันที่ ๑๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๑ ที่ นร ๑๐๐๔.๑/ว ๗ ลงวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๕๑ และที่ นร ๑๐๐๔/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๖ จึงประกาศรับสมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการ โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งที่จะบรรจุและแต่งตั้ง

สังกัดศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานประจำภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น ดังนี้

๑.๑ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ จำนวน ๑ อัตรา

๑.๒ ตำแหน่งนักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ จำนวน ๑ อัตรา

อัตราเงินเดือนขั้นต่ำที่ได้รับ ๑๕,๐๐๐ บาท ทั้งนี้ หากอยู่ในข่ายที่จะได้รับเงินเพิ่มตามการกำหนดปัจจัย หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข เพื่อกำหนดอัตราเงินเดือนสำหรับบุคคลที่ ก.พ. รับรอง เพื่อบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญของสำนักงานประกันสังคม จะได้รับเงินเดือนไม่เกิน ๑๖,๕๐๐ บาท ตามประกาศสำนักงานประกันสังคม ลงวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๖

๒. คุณสมบัติทั่วไปและคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

๒.๑ คุณสมบัติทั่วไป

ผู้สมัครต้องมีคุณสมบัติทั่วไป และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ ดังต่อไปนี้

ก. คุณสมบัติทั่วไป

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปี

(๓) เป็นผู้เลื่อมใสในการปกครองระบอบประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็น

ประมุขด้วยความบริสุทธิ์ใจ

ข. ลักษณะต้องห้าม

(๑) เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง

(๒) เป็นคนไร้ความสามารถ คนเสมือนไร้ความสามารถ คนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่

สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดในกฎ ก.พ.

(๓) เป็นผู้อยู่ในระหว่างถูกสั่งพักราชการหรือถูกสั่งให้ออกจากราชการไว้ก่อนตาม

พระราชบัญญัตินี้หรือตามกฎหมายอื่น

(๔) เป็นผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดีจนเป็นที่รังเกียจของสังคม

-/ (๕) เป็นกรรมการ...

- (๕) เป็นกรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง หรือ
เจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง
- (๖) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๗) เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เพราะกระทำ
ความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๘) เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากรัฐวิสาหกิจ หรือ
หน่วยงานอื่นของรัฐ
- (๙) เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก หรือปลดออก เพราะกระทำผิดวินัยตามพระราช
บัญญัตินี้หรือตามกฎหมายอื่น
- (๑๐) เป็นผู้เคยถูกลงโทษไล่ออก เพราะกระทำผิดวินัยตามพระราชบัญญัตินี้ หรือตาม
กฎหมายอื่น
- (๑๑) เป็นผู้เคยกระทำการทุจริตในการสอบเข้ารับราชการ หรือเข้าปฏิบัติงานใน
หน่วยงานของรัฐ

ผู้ที่จะเข้ารับราชการเป็นข้าราชการพลเรือนซึ่งมีลักษณะต้องห้ามตาม ข. (๔) (๖) (๗)
(๘) (๙) (๑๐) หรือ (๑๑) ก.พ. อาจพิจารณาข้อยกเว้นให้เข้ารับราชการได้ แต่ถ้าเป็นกรณีมีลักษณะต้องห้ามตาม (๘)
หรือ (๙) ผู้นั้นต้องออกจากงาน หรือออกจากราชการไปเกินสองปีแล้ว และในกรณีมีลักษณะต้องห้ามตาม (๑๐) ผู้
นั้นต้องออกจากงานหรือออกจากราชการไปเกินสามปีแล้ว และต้องมีใช่เป็นกรณีออกจากงาน หรือออกจากราชการ
เพราะทุจริตต่อหน้าที่ มติของ ก.พ. ในการยกเว้นดังกล่าวต้องได้คะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสี่ในห้าของจำนวน
กรรมการที่มาประชุม การลงมติให้กระทำโดยลับ

การยกเว้นตามวรรคสอง ให้เป็นไปตามระเบียบที่ ก.พ. กำหนด

ในกรณีตามวรรคสอง ก.พ. จะยกเว้นให้เป็นการเฉพาะราย หรือจะประกาศยกเว้นให้
เป็นการทั่วไปก็ได้

๒.๒ คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

(๑) ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ได้รับปริญญาตรี หรือคุณวุฒิต่างอื่นที่
เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง
หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง

(๒) ตำแหน่งนักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ ได้รับปริญญาตรี หรือคุณวุฒิต่างอื่นที่
เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชากายภาพบำบัด ทางกายภาพบำบัด และได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรค
ศิลปะสาขากายภาพบำบัด หรือใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดจากสภากายภาพบำบัด

๓. ลักษณะงานที่ปฏิบัติ (ตามเอกสารแนบ)

๔. กำหนดการและวิธีการสมัคร

๔.๑ สถานที่รับสมัคร ให้ผู้ประสงค์จะสมัครขอทราบรายละเอียดการรับสมัครและยื่นใบสมัคร
ด้วยตนเองได้ที่กองการเจ้าหน้าที่ ชั้น ๔ อาคารอำนวยการ สำนักงานประกันสังคม หรือทาง **Internet** ที่
www.sso.go.th

๔.๒ ระยะเวลารับสมัคร ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๘ พฤษภาคม ๒๕๕๗ ในวันและเวลาราชการ
ภาคเช้าเวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. ภาคบ่ายเวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

๔.๓ ค่าธรรมเนียมในการสมัคร ผู้สมัครต้องเสียค่าธรรมเนียมในการสมัครตำแหน่งละ ๒๐๐ บาท เมื่อสมัครคัดเลือกแล้ว ค่าธรรมเนียมในการสมัครจะไม่จ่ายคืนให้ เว้นแต่มีการยกเลิกการคัดเลือกครั้งนี้ทั้งหมด เนื่องจากมีการทุจริตหรือส่อไปทางทุจริตจึงจ่ายคืนค่าธรรมเนียมสมัครคัดเลือกแก่ผู้สมัคร เฉพาะผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการทุจริตหรือส่อไปทางทุจริตนั้น

๔.๔ หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

๑) รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกและไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑.๕ x ๒ นิ้ว โดยถ่ายครั้งเดียวกันไม่เกิน ๑ ปี (นับถึงวันปิดรับสมัคร) จำนวน ๓ รูป

๒) สำเนาปริญญาบัตร และระเบียบแสดงผลการเรียนที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงกับตำแหน่งที่สมัครคัดเลือก หรือหนังสือรับรองฉบับสภามหาวิทยาลัยอนุมัติ อย่างใดอย่างหนึ่ง และสำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษา (Transcript of Records) จำนวนอย่างละ ๒ ฉบับ ทั้งนี้ ผู้ที่จะถือว่าเป็นผู้สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรชั้นปริญญาบัตรของสถานศึกษาใดนั้น จะถือตามกฎหมาย กฎ หรือระเบียบเกี่ยวกับการสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรของสถานศึกษานั้นๆ เป็นเกณฑ์ โดยจะต้องสำเร็จการศึกษาและได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจอนุมัติภายในวันปิดรับสมัครคัดเลือก คือวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๕๗

๓) สำเนาใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ หรือวิชาชีพ จำนวน ๑ ฉบับ

๔) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๕) สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส, ใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล ฯลฯ (ถ้ามี)

จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

๖) ใบรับรองแพทย์ ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๕๓ ซึ่งได้แก่

- วัณโรคในระยะแพร่กระจายเชื้อ
- โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- โรคติดยาเสพติดให้โทษ
- โรคพิษสุราเรื้อรัง
- โรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรง และเป็น

อุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ตามที่ ก.พ. กำหนด

ทั้งนี้ ในสำเนาหลักฐานทุกฉบับให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง” และลงชื่อกำกับไว้ด้วย

หมายเหตุ ผู้ที่ได้รับคัดเลือกเมื่อจะได้รับการบรรจุและแต่งตั้งเข้ารับราชการจะต้องนำใบรับรองแพทย์ ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๕๓ มายื่นด้วย

๕. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก และกำหนดวัน เวลา สถานที่คัดเลือก

สำนักงานประกันสังคม จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก และกำหนดวัน เวลา สถานที่คัดเลือกภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๗ ณ กองการเจ้าหน้าที่ ชั้น ๔ อาคารอำนวยการ สำนักงานประกันสังคม และทาง Internet ที่ www.sso.go.th

๖. หลักสูตรและวิธีการคัดเลือก

กำหนดให้มีการคัดเลือกโดยวิธีการ ดังนี้

- | | |
|----------------------|---------------------|
| (๑) การสอบปฏิบัติงาน | คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน |
| (๒) การสอบสัมภาษณ์ | คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน |

๗. เกณฑ์การตัดสิน

ผู้ที่ถือว่าเป็นผู้ผ่านการคัดเลือกจะต้องมีผลคะแนนการสอบปฏิบัติงาน และการสอบสัมภาษณ์ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ ของแต่ละวิธีการ

๘. การประกาศขึ้นบัญชีผู้ได้รับคัดเลือก

๘.๑ สำนักงานประกันสังคมจะประกาศขึ้นบัญชีผู้ได้รับคัดเลือกโดยเรียงลำดับที่จากผู้ที่ได้คะแนนรวมสูงสุดลงมาตามลำดับ โดยมีเกณฑ์การพิจารณาที่เชื่อมโยงกับระดับความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะที่ ก.พ. และสำนักงานประกันสังคมกำหนด ในกรณีที่ผู้ได้รับคัดเลือกได้คะแนนเท่ากัน ให้ผู้ที่มีเลขประจำตัวเข้ารับการประเมินก่อนเป็นผู้อยู่ในลำดับที่ดีกว่า

๘.๒ การขึ้นบัญชีผู้ได้รับการคัดเลือก จะขึ้นบัญชีไว้จนถึงสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ แต่ถ้ามีการคัดเลือกอย่างเดียวกันนี้อีก และได้ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกได้ใหม่แล้ว บัญชีผู้ผ่านการคัดเลือกได้ในครั้งนี้เป็นอันยกเลิก

๙. การบรรจุและแต่งตั้ง

ผู้ได้รับการคัดเลือกจะได้รับการบรรจุและแต่งตั้งตามลำดับที่ในบัญชีผู้ได้รับคัดเลือก โดยได้รับเงินเดือนตามคุณวุฒิที่กำหนดเป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนั้นตามที่ระบุไว้ในประกาศรับสมัคร ในอัตราที่ ก.พ. กำหนด

ในกรณีที่ผู้ได้รับคัดเลือกมากกว่าจำนวนตำแหน่งว่าง และภายหลังมีตำแหน่งว่างเพิ่มอีก สำนักงานประกันสังคมอาจบรรจุและแต่งตั้งผู้ได้รับคัดเลือกที่เหลืออยู่ดังกล่าวหรือจะดำเนินการคัดเลือกใหม่ก็ได้

๑๐. การรับโอนผู้ได้รับคัดเลือก

สำนักงานประกันสังคม ไม่รับโอน ผู้ที่ได้รับคัดเลือกที่เป็นข้าราชการหรือพนักงานของรัฐทุกประเภทไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น

๑๑. เงื่อนไข ข้อความอื่นๆ ที่ผู้สมัครควรทราบ

ผู้ได้รับคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งในตำแหน่งดังกล่าว ต้องอยู่ปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ได้รับการบรรจุและแต่งตั้งเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี โดยห้ามโอนไปส่วนราชการอื่น เว้นแต่ลาออกจากราชการ

สำนักงานประกันสังคม จะดำเนินการคัดเลือกด้วยความโปร่งใส ยุติธรรม และเสมอภาค ดังนั้นหากมีผู้ใดแอบอ้างว่าสามารถช่วยเหลือให้ท่านได้รับการคัดเลือก หรือมีพฤติการณ์ในทำนองเดียวกันนี้ โปรดอย่าได้หลงเชื่อและแจ้งให้สำนักงานประกันสังคมทราบด้วย

ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๗



(นางอำมร เชาวลิต)

เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ

หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้น ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการในการทำงาน ปฏิบัติงานด้านพยาบาลวิชาชีพ ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

๑. ด้านการปฏิบัติงาน

(๑) ปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานตามมาตรฐานวิชาชีพในการให้การพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการ เพื่อให้ได้รับการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสมและปลอดภัย

(๒) คัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ วิเคราะห์ปัญหา วินิจฉัยปัญหา ภาวะเสี่ยง เพื่อให้การช่วยเหลือทางนิติวิทยาศาสตร์ การพยาบาล ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมทันสถานการณ์และทันเวลา

(๓) บันทึก รวบรวม ศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลด้านการพยาบาลเบื้องต้น เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วย ให้เกิดความปลอดภัย สุขสบาย และมีประสิทธิภาพ

(๔) ส่งเสริม ป้องกัน ดูแล รักษา ฟื้นฟูสุขภาพประชาชน หรือการบริการอื่น ๆ ทางด้านสุขภาพ เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน

๒. ด้านการวางแผน

วางแผนการทำงานที่รับผิดชอบ ร่วมดำเนินการวางแผนงานการทำงานของหน่วยงานหรือโครงการ เพื่อให้การดำเนินงานไปเป็นไปตามเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

๓. ด้านการประสานงาน

(๑) ประสานการทำงานร่วมกันทั้งภายในและภายนอกทีมงานหรือหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนด

(๒) ชี้แจงและให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูล ข้อเท็จจริง แก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

๔. ด้านการบริการ

(๑) สอน แนะนำ ให้คำปรึกษาเบื้องต้นแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัว ชุมชน เกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้

(๒) ให้บริการข้อมูลทางวิชาการ จัดเก็บข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการพยาบาล เพื่อให้ประชาชนได้ทราบข้อมูลและความรู้ต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ สอดคล้องและสนับสนุนภารกิจของหน่วยงาน และใช้ประกอบการพิจารณากำหนดนโยบาย แผนงาน หลักเกณฑ์ มาตรการต่าง ๆ

ตำแหน่งนักกายภาพบำบัด

หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้น ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการในการทำงาน ปฏิบัติงานด้านกายภาพบำบัด ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

๑. ด้านการปฏิบัติงาน

(๑) ให้บริการทางการกายภาพบำบัดแก่ผู้ใช้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้ได้รับการบริการที่ถูกต้องเหมาะสม

(๒) คัดกรอง ตรวจ ประเมินทางกายภาพบำบัด วิเคราะห์ปัญหา วินิจฉัยปัญหา ภาวะเสี่ยง เพื่อให้การบริการทางกายภาพบำบัดเป็นไปอย่างถูกต้องเหมาะสม ทันสถานการณ์และเวลา

(๓) บันทึก รวบรวม ศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นทางกายภาพบำบัด เพื่อพัฒนาการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการอย่างมีคุณภาพ

(๔) ส่งเสริม ป้องกัน ดูแล รักษาฟื้นฟูสุขภาพประชาชน ด้วยวิชาชีพทางด้านกายภาพบำบัด เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน

๒. ด้านการวางแผน

วางแผนการทำงานที่รับผิดชอบ ร่วมดำเนินการวางแผนงานการทำงานของหน่วยงานหรือโครงการ เพื่อให้การดำเนินงานไปเป็นไปตามเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

๓. ด้านการประสานงาน

(๑) ประสานการทำงานร่วมกันทั้งภายในและภายนอกทีมงานหรือหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนด

(๒) ชี้แจงและให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูล ข้อเท็จจริง แก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

๔. ด้านการบริการ

(๑) สอน แนะนำ ให้คำปรึกษา เบื้องต้นแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัว ชุมชน เกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน ดูแล รักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้

(๒) ให้บริการข้อมูลทางวิชาการ จัดเก็บข้อมูลเบื้องต้น เกี่ยวกับด้านกายภาพบำบัด เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ผู้ใช้บริการ ประชาชนได้ทราบข้อมูล ความรู้ต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ในการดูแลตัวเอง การปฏิบัติงานที่สอดคล้องสนับสนุนภารกิจของหน่วยงาน ใช้ประกอบการพิจารณากำหนดนโยบาย แผนงาน หลักเกณฑ์ มาตรการต่าง ๆ ขององค์กร

สำนักงานประกันสังคม

เลขที่สมัคร.....

แบบใบสมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคคลเข้ารับราชการตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

เรียน

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

สัญชาติเกิดวันที่ เดือน พ.ศ. อายุ.....ปีเดือน(นับถึงวันสมัคร)

เลขประจำตัวประชาชน..... ออกให้ ณ อำเภอ

จังหวัด..... วันที่ เดือน พ.ศ. เป็นผู้

ได้รับทุนเล่าเรียนหลวงหรือทุนรัฐบาล และสำเร็จการศึกษาวุฒิ.....

ซึ่งได้รับอนุมัติการศึกษาดังกล่าวจากสถานศึกษา.....

ประเทศ..... วันที่ เดือน พ.ศ.

สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรที่ ก.พ. อนุมัติให้ส่วนราชการจัดให้มีการศึกษาขึ้น เพื่อเข้ารับราชการในส่วนราชการนั้นโดยเฉพาะ โดยได้รับวุฒิ ซึ่งได้รับอนุมัติวุฒิการศึกษาดังกล่าวจากสถานศึกษา วันที่ เดือน พ.ศ.

สำเร็จการศึกษาในวุฒิที่ ก.พ. กำหนดให้คัดเลือกบรรจุได้ คือวุฒิ.....
ซึ่งได้รับอนุมัติวุฒิการศึกษาดังกล่าวจากสถานศึกษา
วันที่ เดือน พ.ศ.

เคยสอบแข่งขันได้ในตำแหน่ง.....ตามประกาศการขึ้นบัญชีผู้สอบแข่งขันได้ของกรม/สำนักงาน ลงวันที่ เดือน พ.ศ.
และถึงลำดับที่ที่จะได้รับการบรรจุเข้ารับราชการแล้ว แต่ไม่สามารถไปรับการบรรจุได้ เนื่องจากอยู่ในระหว่างรับราชการทหารตามกฎหมายว่าด้วยการรับราชการทหาร และขณะนี้บัญชีผลการสอบแข่งขันตำแหน่งดังกล่าวได้ถูกยกเลิกไปแล้ว ขอสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อบรรจุเข้ารับราชการเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญในตำแหน่ง ของสำนักงาน

และขอแจ้งข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

สถานที่เกิด จังหวัด..... ภูมิลำเนา

ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ e - mail address โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ

อาชีพ ลูกจ้าง/พนักงานราชการ ข้าราชการพลเรือนสามัญ ตำแหน่ง.....

ข้าราชการประเภทอื่น ตำแหน่ง กำลังศึกษาต่อ

อื่น ๆ

สถานที่ทำงาน กรม/บริษัท กอง/ฝ่าย

e - mail address โทรศัพท์

ติดรูปถ่ายขนาด 1.5 x 2 นิ้ว สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่า

ชื่อสามี/ภรรยา สัญชาติ อาชีพ

ชื่อบิดา สัญชาติ อาชีพ

ชื่อมารดา สัญชาติ อาชีพ

2. ประวัติการศึกษา (กรอกทุกวุฒิที่ได้รับและแนบสำเนาระเบียนผลการเรียนเฉพาะวุฒิที่ใช้สมัคร
คัดเลือกมาพร้อมใบสมัคร)

วุฒิที่ได้รับ	สาขาวิชา (วิชาเอก)	คะแนนเฉลี่ย ตลอดหลักสูตร	ชื่อสถานศึกษา	ระยะเวลา ตั้งแต่.....ถึง.....

3. ประวัติการทำงาน/การฝึกงาน

สถานที่ทำงาน/ ฝึกงาน	ตำแหน่ง/ลักษณะงาน	เงินเดือน สุดท้าย ก่อนออก	ระยะเวลา ตั้งแต่.....ถึง.....	เหตุผลที่ออก

4. ความรู้ความสามารถพิเศษ.....
.....
.....
.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในใบสมัครนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ และไม่เป็น
ผู้มีลักษณะต้องห้าม ในข้อ ๒.๑ คุณสมบัติทั่วไป ข. (๑) - (๑๑) ตามประกาศรับสมัครฯ

(ลงชื่อ) ผู้สมัคร
(.....)
วันที่เดือน..... พ.ศ.

แบบหนังสือรับรองประวัติการรับราชการทหาร

เขียนที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า 1* ตำแหน่ง.....
สังกัด เป็นผู้บังคับบัญชาของ.....
ขอรับรองว่าในระหว่างที่ รับราชการทหารตามกฎหมายว่าด้วยการรับ
ราชการทหารนั้น ผู้นี้มีประวัติในการรับราชการทหาร ดังนี้
2*

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

(ลงชื่อ).....
(.....)

หมายเหตุ 1* ผู้ให้คำรับรองจะต้องเป็นผู้บังคับบัญชาตำแหน่งตั้งแต่ผู้บังคับกองพันขึ้นไป
2* การรับรองประวัติในการรับราชการทหาร ให้มีรายละเอียดว่าได้กระทำผิดวินัยทหารอย่างไรหรือไม่
และได้พ้นจากราชการทหารโดยมิได้กระทำการใดๆ ในระหว่างรับราชการทหารอันเสียหายแก่ราชการอย่างร้ายแรง
หรือได้ชื่อว่าเป็นผู้ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรงหรือไม่ หากเคยกระทำก็ให้แจ้งข้อเท็จจริงโดยละเอียดทุกครั้งด้วย

สำนักงานประกันสังคม

เลขที่สมัคร.....

แบบใบสมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคคลเข้ารับราชการตำแหน่งนักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

เรียน

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

สัญชาติเกิดวันที่ เดือน..... พ.ศ. อายุ.....ปีเดือน(นับถึงวันสมัคร)

เลขประจำตัวประชาชน..... ออกให้ ณ อำเภอ

จังหวัด..... วันที่ เดือน พ.ศ. เป็นผู้

ได้รับทุนเล่าเรียนหลวงหรือทุนรัฐบาล และสำเร็จการศึกษาวุฒิ.....

ซึ่งได้รับอนุมัติการศึกษาดังกล่าวจากสถานศึกษา.....

ประเทศ..... วันที่ เดือน พ.ศ.

สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรที่ ก.พ. อนุมัติให้ส่วนราชการจัดให้มีการศึกษาขึ้น เพื่อเข้ารับราชการในส่วนราชการนั้นโดยเฉพาะ โดยได้รับวุฒิ ซึ่งได้รับอนุมัติวุฒิการศึกษา

ดังกล่าวจากสถานศึกษา วันที่ เดือน พ.ศ.

สำเร็จการศึกษาในวุฒิที่ ก.พ. กำหนดให้คัดเลือกบรรจุได้ คือวุฒิ.....

ซึ่งได้รับอนุมัติวุฒิการศึกษาดังกล่าวจากสถานศึกษา

วันที่ เดือน พ.ศ.

เคยสอบแข่งขันได้ในตำแหน่ง.....ตามประกาศการขึ้นบัญชีผู้สอบ

แข่งขันได้ของกรม/สำนักงาน ลงวันที่ เดือน พ.ศ.

และถึงลำดับที่ที่จะได้รับการบรรจุเข้ารับราชการแล้ว แต่ไม่สามารถไปรับการบรรจุได้ เนื่องจากอยู่ในระหว่างรับ

ราชการทหารตามกฎหมายว่าด้วยการรับราชการทหาร และขณะนี้บัญชีผลการสอบแข่งขันตำแหน่งดังกล่าวได้ถูก

ยกเลิกไปแล้ว ขอสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อบรรจุเข้ารับราชการเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญในตำแหน่ง

..... ของสำนักงาน

และขอแจ้งข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

สถานที่เกิด จังหวัด.....ภูมิลำเนา

ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่ หมู่ที่ตรอก/ซอย ถนน.....

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัดรหัสไปรษณีย์

address โทรศัพท์โทรศัพท์มือถือ

อาชีพ ลูกจ้าง/พนักงานราชการ ข้าราชการพลเรือนสามัญ ตำแหน่ง.....

ข้าราชการประเภทอื่น ตำแหน่ง

อื่น ๆ

สถานที่ทำงาน กรม/บริษัท กอง/ฝ่าย

e - mail address โทรศัพท์

ติดรูปถ่ายขนาด 1.5 x 2 นิ้ว สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่า

ชื่อสามี/ภรรยา สัญชาติ อาชีพ

ชื่อบิดา สัญชาติ อาชีพ

ชื่อมารดา สัญชาติ อาชีพ

2. ประวัติการศึกษา (กรอกทุกวุฒิที่ได้รับและแนบสำเนากระเบียนผลการเรียนเฉพาะวุฒิที่ใช้สมัคร
คัดเลือกมาพร้อมใบสมัคร)

วุฒิที่ได้รับ	สาขาวิชา (วิชาเอก)	คะแนนเฉลี่ย ตลอดหลักสูตร	ชื่อสถานศึกษา	ระยะเวลา ตั้งแต่.....ถึง.....

3. ประวัติการทำงาน/การฝึกงาน

สถานที่ทำงาน/ ฝึกงาน	ตำแหน่ง/ลักษณะงาน	เงินเดือน สุดท้าย ก่อนออก	ระยะเวลา ตั้งแต่.....ถึง.....	เหตุผลที่ออก

4. ความรู้ความสามารถพิเศษ.....

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

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในใบสมัครนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ และไม่เป็น
ผู้มีลักษณะต้องห้าม ในข้อ ๒.๑ คุณสมบัติทั่วไป ข. (๑) - (๑๑) ตามประกาศรับสมัครฯ

(ลงชื่อ) ผู้สมัคร
(.....)
วันที่เดือน..... พ.ศ.

แบบหนังสือรับรองประวัติการรับราชการทหาร

เขียนที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า 1* ตำแหน่ง.....
สังกัด เป็นผู้บังคับบัญชาของ.....
ขอรับรองว่าในระหว่างที่ รับราชการทหารตามกฎหมายว่าด้วยการรับ
ราชการทหารนั้น ผู้นี้มีประวัติในการรับราชการทหาร ดังนี้
2*

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

(ลงชื่อ).....
(.....)

หมายเหตุ 1* ผู้ให้คำรับรองจะต้องเป็นผู้บังคับบัญชาดำเน่งตั้งแต่ผู้บังคับกองพันขึ้นไป
2* การรับรองประวัติในการรับราชการทหาร ให้มีรายละเอียดว่าได้กระทำผิดวินัยทหารอย่างไรหรือไม่
และได้พ้นจากราชการทหารโดยมิได้กระทำการใดๆ ในระหว่างรับราชการทหารอันเสียหายแก่ราชการอย่างร้ายแรง
หรือได้ชื่อว่าเป็นผู้ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรงหรือไม่ หากเคยกระทำก็ให้แจ้งข้อเท็จจริงโดยละเอียดทุกครั้งด้วย