



ประกาศคณะกรรมการแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล  
เรื่อง รับสมัครสอบคัดเลือกบุคคลเพื่อบรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย

ด้วยคณะกรรมการแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีความประสงค์จะรับสมัครสอบคัดเลือกบุคคลเพื่อบรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย จำนวน ๒ อัตรา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

**๑. ตำแหน่งที่บรรจุ**

ตำแหน่งที่จะบรรจุ จะปรากฏอยู่ในรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

**๒. คุณสมบัติทั่วไปและคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง**

ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกต้องมีคุณสมบัติทั่วไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๕๑ หมวด ๑ บททั่วไป ข้อ ๖ และมีคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งตามที่ระบุไว้ในรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

**๓. การสมัคร วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร**

**เปิดรับสมัครตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป**

๓.๑ ในกรณีสมัครด้วยตนเอง ให้ผู้ประสงค์จะสมัคร รับและยื่นใบสมัครด้วยตนเองได้ที่จุด One Stop Service อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๕๐ พรรษา ชั้น ๑ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ ๖ ถนนโยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ ระหว่างเวลา ๐๗.๐๐ – ๑๙.๓๐ น. ในวันราชการ ทั้งนี้ในวันปิดรับสมัครจะสามารถส่งใบสมัครได้ถึงเวลา ๑๖.๐๐ น. เท่านั้น

๓.๒ ในกรณีสมัครงานผ่านระบบออนไลน์ สามารถดำเนินการสมัครได้ ๒ ช่องทาง ดังนี้

๓.๒.๑ สมัครงานผ่าน E-mail โดยสามารถดาวน์โหลดใบสมัครได้ที่ <http://www.dt.mahidol.ac.th/hr/> หัวข้อ “ดาวน์โหลดใบสมัคร” หรือ พิมพ์ใบสมัครได้ตามแนบท้ายประกาศฉบับนี้ และส่งใบสมัครพร้อมแนบเอกสารหลักฐานประกอบการสมัครงานมาทาง E-mail : mudtrecurit@gmail.com ในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ โดยระบุในหัวข้อเรื่อง และชื่อไฟล์ ตามรูปแบบดังนี้ “..ชื่อตำแหน่ง\_ชื่อ-สกุล..” (เช่น ผู้ช่วยอาจารย์\_นางสาวสมใจ คิตติ) โดยให้ดำเนินการจัดทำใบสมัคร และเอกสารหลักฐานประกอบการสมัคร เป็นไฟล์เดียว จำนวน ๑ ไฟล์ ในรูปแบบ .pdf เท่านั้น

๓.๒.๒ สมัครงานผ่านระบบรับสมัครงานออนไลน์ โดยสามารถสมัครพร้อมแนบเอกสารหลักฐานประกอบการสมัครงานได้ที่ <http://www.dt.mahidol.ac.th/hr/> หัวข้อ “ฝากใบสมัคร”

ทั้งนี้ ในวันปิดรับสมัคร จะสามารถสมัครผ่านระบบออนไลน์ ทั้ง ๒ ช่องทาง ได้ถึงเวลา ๑๖.๐๐ น. เท่านั้น

๓.๓ ในกรณีสมัครทางไปรษณีย์ ให้ผู้สนใจดาวน์โหลดใบสมัครได้ที่ <http://www.dt.mahidol.ac.th/hr/> หัวข้อ “ดาวน์โหลดใบสมัคร” ส่งใบสมัครพร้อมเอกสารและหลักฐานไปที่หน่วยบริหารทรัพยากรบุคคล ชั้น ๑๖ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ ๖ ถนนโยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ วงเล็บมุมซอง “สมัครงาน” โดยถือวันประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ

ทั้งนี้ผู้สมัครสอบจะต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตรงตามประกาศรับสมัครสอบ และต้องกรอกรายละเอียดต่างๆในใบสมัครให้ถูกต้องครบถ้วนตามกำหนดไว้ในประกาศรับสมัครสอบ ในกรณีที่มีการผิดพลาดอันเกิดมาจากผู้สมัครสอบ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จะถือว่าผู้สมัครสอบขาดคุณสมบัติในการสมัครสอบครั้งนี้มาตั้งแต่ต้น

#### ๔. เอกสาร และหลักฐานที่ต้องนำมายื่นพร้อมใบสมัคร

๔.๑ รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก และไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป โดยติดรูปถ่ายลงในใบสมัคร

๔.๒ สำเนาหลักฐานคุณวุฒิการศึกษา และสำเนาใบรายงานผลการศึกษาระดับสมบุรณ์ที่แสดงว่า เป็นผู้มีความรู้การศึกษาตรงกับตำแหน่งที่สมัคร โดยจะต้องสำเร็จการศึกษา และได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจภายในวันปิดรับสมัคร จำนวน ๑ ฉบับ

ในกรณีไม่สามารถนำหลักฐานการศึกษาดังกล่าวมายื่นพร้อมใบสมัครได้ ให้ใช้หนังสือรับรองคุณวุฒิที่สถานศึกษาออกให้ โดยระบุสาขาวิชาที่สำเร็จการศึกษา และวันที่ที่ได้รับอนุมัติสำเร็จการศึกษา ซึ่งได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจว่าเป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับตามที่สมัครแล้ว ภายในวันกำหนดปิดรับสมัครมายื่นแทนก็ได้

๔.๓ สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

๔.๔ สำเนาผลคะแนนทดสอบภาษาอังกฤษ โดยตำแหน่งทันตแพทย์ สามารถเลือกยื่นผลคะแนนทดสอบภาษาอังกฤษ

ดังนี้

ลำดับที่	ประเภทคะแนนทดสอบ	ระดับ (คะแนน)
๑.	IELTS (Academic Module)	๓
๒.	TOEFL IBT (Internet Based)	๒๙
๓.	TOEFL-ITP	๓๙๐
๔.	TOEFL-CBT	๙๐
๕.	TOEIC	๔๐๐
๖.	MU GRAD Test	๓๖

๔.๕ สำเนาหลักฐานอื่นๆ เช่น ใบทหารกองเกิน ใบเปลี่ยนชื่อ – นามสกุล ใบทะเบียนสมรส จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

๔.๖ หนังสือรับรองการผ่านงาน (กรณีมีประสบการณ์) จำนวน ๑ ฉบับ

ทั้งนี้ สำเนาเอกสารและหลักฐานที่นำมายื่นพร้อมใบสมัคร **จะต้องเรียบร้อยและชัดเจน** หากพบว่าสำเนาเอกสารและหลักฐานที่ส่งมาไม่เรียบร้อย ไม่ชัดเจน จะถือว่าผู้สมัครไม่มีสิทธิสอบ

#### ๕. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิสอบ วัน เวลา และสถานที่สอบ

จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก ประมาณวันที่ ๑๕ หรือ ๓๐ ของทุกเดือน เมื่อมีผู้สมัครและมีคุณสมบัติตามประกาศ ทางเว็บไซต์ <http://www.dt.mahidol.ac.th/hr/> หัวข้อ “ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิสอบ” หรือ สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ ๐ ๒๒๐๐ ๗๕๗๒

**หมายเหตุ** ในกรณีผู้สมัครได้รับการคัดเลือก ให้ผู้สมัครนำหลักฐานการสำเร็จการศึกษาระดับจริงมาในวันรายงานตัว เพื่อป้องกันปัญหาการแก้ไข หรือ ปลอมแปลงเอกสารคุณวุฒิการศึกษา หากพบว่าสำเนาหลักฐานการศึกษาไม่ตรงกับฉบับจริงนั้น ถือว่าผู้สมัครไม่มีสิทธิได้รับการบรรจุและแต่งตั้งเข้าปฏิบัติงาน

ประกาศ ณ วันที่

เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๐

(ศาสตราจารย์ ดร. ทันตแพทย์หญิงวรานันท์ บัวจิบ)

คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล

รายละเอียดแนบท้ายประกาศคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ลงวันที่ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๐

พนักงานมหาวิทยาลัย

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ (๒ อัตรา)

หน่วยงาน หน่วยทันตแพทย์/แพทย์ งานสนับสนุนการบริการและทรัพยากร  
โรงพยาบาลทันตกรรมมหาจักรีสิรินธร

คุณสมบัติของผู้สมัคร

๑. คุณสมบัติปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต
๒. ความรู้ความสามารถทางด้านคอมพิวเตอร์
๓. มีมนุษยสัมพันธ์ดี มีความรับผิดชอบ ชยัน อดทน ซื่อสัตย์ และมีความละเอียดรอบคอบ
๔. มีผลคะแนนทดสอบภาษาอังกฤษ โดยสามารถเลือกยื่นผลคะแนนได้ ดังนี้

ลำดับที่	ประเภทคะแนนทดสอบ	ระดับ (คะแนน)
๑	IELTS (Academic Module)	๓
๒	TOEFL IBT (Internet Based)	๒๙
๓	TOEFL-ITP	๓๙๐
๔	TOEFL-CBT	๙๐
๕	TOEIC	๔๐๐
๖	MU GRAD Test	๓๖

หน้าที่ความรับผิดชอบ

โดยย่อ

๑. ให้บริการตรวจและรักษาทางทันตกรรม
๒. การให้บริการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกให้บริการชุมชน และการให้บริการนักศึกษา และบุคลากรภายใน ในระบบบริการสุขภาพ
๓. ปฏิบัติงานด้านบริหารตามที่ได้รับมอบหมาย
๔. ปฏิบัติงานด้านวิชาการตามที่ได้รับมอบหมาย
๕. ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม
๖. การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะตามโอกาสต่างๆ
๗. ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา

หลักเกณฑ์คัดเลือก

สอบสัมภาษณ์

อัตราเงินเดือน

๒๓,๔๓๐ บาท



สแกนเพื่อเข้าถึงรับสมัครงาน



เลขประจำตัวสอบ .....

ใบสมัครคัดเลือกเพื่อปฏิบัติงานในคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

รูปถ่าย  
ติดภาพ  
เท่านั้น

ประเภทบุคลากร

- พนักงานมหาวิทยาลัย  พนักงานมหาวิทยาลัยคณะทันตแพทยศาสตร์  ลูกจ้างชั่วคราว

ตำแหน่ง .....หน่วยงาน .....

(ใบสมัครหนึ่งฉบับต่อการสมัครหนึ่งตำแหน่งเท่านั้น)

(1) ข้อมูลส่วนบุคคล

- ชื่อ (  นาย  นางสาว  นาง )..... นามสกุล.....  
NAME (MR./MISS/MRS.).....
- วัน เดือน ปีเกิด.....ปัจจุบันอายุ.....ปี.....เดือน
- เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....สถานที่เกิด (จังหวัด).....
- กรุ๊ปเลือด  O  A  B  AB
- บัตรประชาชนเลขที่ ----  
ออกให้ ณ ..... วันหมดอายุ .....
- สถานภาพทางทหาร (กรอกเฉพาะเพศชาย)  
 ได้รับการผ่อนผัน/ยกเว้นเนื่องจาก .....  ปลดเป็นทหารกองหนุน พ.ศ. ....  
 จะเกณฑ์ พ.ศ. ....
- ชื่อ-สกุล บิดา.....ชื่อ-สกุล มารดา.....
- สถานภาพการสมรส  โสด  แต่งงาน  หย่า  หม้าย  
ชื่อ-สกุล คู่สมรส.....
- ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้.....  
โทรศัพท์บ้าน -- โทรศัพท์มือถือ --  
Email Address .....
- กรณีผูกเงินบุคคลที่ติดต่อได้ ชื่อ-นามสกุล  นาย  นางสาว  นาง.....  
เกี่ยวข้องกับผู้สมัคร ..... ที่อยู่ .....  
..... โทรศัพท์ .....

(2) ประวัติการศึกษา (ตั้งแต่ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพขึ้นไปหรือเทียบเท่า)

คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สถานศึกษา	เกรดเฉลี่ย	ปีที่สำเร็จการศึกษา

คุณวุฒิที่ใช้ในการสมัครงาน

คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สถานศึกษา	เกรดเฉลี่ย	ปีที่สำเร็จการศึกษา

(3) สถานภาพการทำงานในปัจจุบัน

ปฏิบัติงานตำแหน่ง..... เงินเดือน.....บาท ระยะเวลา .....ปี .....เดือน.....  
ลักษณะงานที่ปฏิบัติ.....  
.....  
สถานที่ทำงาน.....จังหวัด.....

ว่างาน ระยะเวลา .....ปี ..... เดือน สาเหตุการว่างงาน.....

(4) ประวัติการทำงาน (เรียงลำดับก่อน-หลัง)

4.1 กรณีทำงานที่อื่น

ลำดับที่	สถานที่ทำงาน/โทรศัพท์	ตำแหน่ง/ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	เงินเดือน	ระยะเวลา เริ่ม - สิ้นสุด	สาเหตุที่ออก
1	สถานที่ทำงาน:	ตำแหน่ง:		เริ่ม...../...../..... ถึง...../...../.....	
	โทรศัพท์:	ลักษณะงานที่ปฏิบัติ:			
2	สถานที่ทำงาน:	ตำแหน่ง:		เริ่ม...../...../..... ถึง...../...../.....	
	โทรศัพท์:	ลักษณะงานที่ปฏิบัติ:			
3	สถานที่ทำงาน:	ตำแหน่ง:		เริ่ม...../...../..... ถึง...../...../.....	
	โทรศัพท์:	ลักษณะงานที่ปฏิบัติ:			

4.2 กรณีเคยปฏิบัติงานภายในมหาวิทยาลัยมหิดล

ส่วนงาน / หน่วยงาน	ประเภทบุคลากร	ตำแหน่ง	เงินเดือน	ระยะเวลา ตั้งแต่ - วันที่	สาเหตุที่ออก	เงินชดเชย
	<input type="checkbox"/> ข้าราชการ <input type="checkbox"/> พนักงานมหาวิทยาลัย <input type="checkbox"/> พนักงานมหาวิทยาลัย (ชื่อส่วนงาน) <input type="checkbox"/> ลูกจ้างชั่วคราว					<input type="checkbox"/> ได้รับแล้ว <input type="checkbox"/> ยังไม่ได้รับ

(5) ข้อมูลพันตามสัญญาปฏิบัติงานขอใช้ทุนต่อเนื่องจากหน่วยงานอื่น กรณีลาศึกษา/ ฝึกอบรม

ไม่มี  มี ทุน..... หน่วยงาน.....

(6) ความสามารถพิเศษ

- พิมพ์ดีดไทย .....คำ/นาที่  พิมพ์ดีดอังกฤษ .....คำ/นาที่
- คอมพิวเตอร์ ระบุโปรแกรม.....
- ภาษาอังกฤษ ระบุ (ดี/พอใช้) พูด ..... อ่าน ..... เขียน .....  
คะแนนการทดสอบภาษาจาก (โปรดระบุ) ..... ได้คะแนน .....
- ภาษา.....ระบุ (ดี/พอใช้) พูด ..... อ่าน ..... เขียน .....
- ขับรถยนต์ได้ใบขับขี่ No. ....
- อื่น ๆ (โปรดระบุ) .....

(7) ผลงานทางวิชาการ หรือผลงานแสดงความรู้ความเชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่สมัคร หรืออื่น ๆ (ถ้ามี)

.....

.....

.....

(8) ทราบประกาศรับสมัครจาก

- ประกาศรับสมัครภายในมหาวิทยาลัย  ประกาศรับสมัครภายนอกมหาวิทยาลัย
- บุคคลภายในมหาวิทยาลัย  บุคคลภายนอกมหาวิทยาลัย
- เว็บไซต์มหาวิทยาลัย  หนังสือพิมพ์
- เว็บไซต์คณะทันตแพทยศาสตร์  สื่อโซเชียลมีเดีย (เช่น Facebook Line ฯลฯ)
- อื่นๆ (โปรดระบุ เช่น web กพ. เป็นต้น) .....

(9) บอกจุดเด่น และจุดด้อย ของตนเอง อย่างละ 2 ข้อ

จุดเด่น	จุดด้อย
1.	1.
2.	2.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ให้ข้อมูลครบถ้วนตามข้อเท็จจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....  
(.....)

ผู้สมัคร  
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น

รับเอกสารวันที่ .....

ลำดับที่	รายการเอกสารและหลักฐานประกอบการสมัคร	จำนวน
1	รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว (ติดใบสมัคร)	1 รูป
2	สำเนาทะเบียนบ้าน	1 ฉบับ
3	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	1 ฉบับ
4	สำเนาแสดงผลการเรียน (TRANSCRIPT)	1 ฉบับ
5	สำเนาปริญญาบัตร หรือ หนังสือรับรองคุณวุฒิ	1 ฉบับ
6	หนังสือรับรองประสบการณ์	1 ฉบับ
7	สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล	1 ฉบับ
8	สำเนาผลคะแนนทดสอบภาษาอังกฤษ	1 ฉบับ
9	สำเนาใบผ่านการเกณฑ์ทหาร หลักฐานการพ้นภาระทางการทหาร	1 ฉบับ
10	อื่นๆ (โปรดระบุ) .....	

ตรวจสอบเอกสารแล้ว

- เอกสารและหลักฐานครบถ้วน
- เอกสารและหลักฐานไม่ครบถ้วน  
ขาดเอกสารลำดับที่ .....

จากการตรวจสอบคุณสมบัติ

- มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก
- ไม่มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก

ผู้ตรวจสอบ .....  
วันที่ .....

