



ประกาศจังหวัดราชบุรี  
เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อเลือกสรรเป็นพนักงานราชการทั่วไป

ด้วยจังหวัดราชบุรี ประสงค์จะรับสมัครบุคคลเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานราชการ ประเภทพนักงานราชการทั่วไป ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ.๒๕๔๗ ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการสรรหาและการเลือกสรรพนักงานราชการ และแบบสัญญาจ้างของพนักงานราชการ พ.ศ.๒๕๕๒ ลงวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๕๒ ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง การกำหนดลักษณะงานและคุณสมบัติเฉพาะของกลุ่มงาน และการจัดกรอบอัตรากำลังพนักงานราชการ พ.ศ.๒๕๕๔ ลงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๖๘๕/๒๕๕๓ ลงวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๕๓ เรื่อง มอบอำนาจการบริหารงานบุคคลของพนักงานราชการให้ผู้ว่าราชการจังหวัดปฏิบัติราชการแทน และคำสั่งจังหวัดราชบุรี ที่ ๕๐๓๔/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖ เรื่อง การมอบอำนาจให้ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัด จึงประกาศรับสมัครบุคคลเพื่อเลือกสรรเป็นพนักงานราชการทั่วไป โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

**๑. ชื่อตำแหน่ง กลุ่มงาน และรายละเอียดการจ้างงาน**

กลุ่มงาน	บริหารทั่วไป
ชื่อตำแหน่ง	นักวิชาการพัสดุ
อัตรารว่าง	๔ อัตรา
หน่วยงาน	๑) กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ๒) กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลปากท่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ๓) กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลวัดเพลง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ๔) กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลบ้านคา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี

ค่าตอบแทน ๑๘,๐๐๐ บาท

ระยะเวลาการจ้าง ตั้งแต่วันที่เริ่มจ้าง ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗

สิทธิประโยชน์ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗

**ลักษณะงานที่จะปฏิบัติ**

ปฏิบัติงานทางวิชาการพัสดุ ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการศึกษา วิเคราะห์ รายละเอียดของพัสดุ เพื่อกำหนดมาตรฐานและคุณภาพการร่างสัญญาซื้อและสัญญาจ้าง การเสนอความเห็นเกี่ยวกับพัสดุ การวางระบบเกี่ยวกับระเบียบ และวิธีปฏิบัติงานด้านการพัสดุ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

**๒. คุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการเลือกสรร**

**๒.๑ คุณสมบัติทั่วไป**

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปีบริบูรณ์ (นับถึงวันปิดรับสมัคร)

- (๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
  - (๔) ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถ หรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน
  - (๕) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งข้าราชการการเมือง กรรมการพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง
  - (๖) ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ ไม่เป็นผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดี จนเป็นที่รังเกียจของสังคม
  - (๗) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ สำหรับพระภิกษุหรือสามเณร ทางราชการไม่รับสมัครและไม่อาจให้เข้ารับการเลือกสรรเป็น พนักงานราชการได้ ทั้งนี้ ตามหนังสือกรมสารบรรณคณะรัฐมนตรีฝ่ายบริหาร ที่ นว ๘๙/๒๕๐๑ ลงวันที่ ๒๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๐๑ และตามความในข้อ ๔ ของคำสั่งมหาเถรสมาคม ที่ ๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔
- หมายเหตุ ผู้ที่ผ่านการเลือกสรรในวันที่ทำสัญญาจ้าง จะต้องไม่เป็นข้าราชการ หรือลูกจ้างของ ส่วนราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานอื่นของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานหรือลูกจ้างของราชการ ส่วนท้องถิ่น และจะต้องนำไปรับรองแพทย์ (แบบท้ายประกาศนี้) ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน และแสดงว่าไม่เป็นโรค ที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ.๒๕๖๖ มาเรียบร้อยแล้ว

## ๒.๒ คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

ได้รับปริญญาตรีหรือคุณวุฒಿಯ่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในทุกสาขาวิชา

## ๓. การรับสมัคร

### ๓.๑ วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัคร ขอหรือดาวน์โหลดใบสมัคร และยื่นใบสมัครด้วยตนเองได้ที่ ชั้น ๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ตั้งแต่วันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ในวันและเวลา ราชการ (ภาคเช้า เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. และภาคบ่าย เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.) โปรดแต่งกายสุภาพเรียบร้อย สุภาพบุรุษ สวมกางเกงขายาว สุภาพสตรี สวมกระโปรงหรือกางเกงขายาว สวมเสื้อสุภาพ โดยสอดชายเสื้อไว้ในกางเกง หรือกระโปรง สวมรองเท้าหุ้มส้น และประพฤติตนเป็นสุภาพชน ห้ามสวมเสื้อยัด กางเกงยีนส์

### ๓.๒ หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

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

(๒) สำเนาระเบียนแสดงผลการเรียน (Transcript) และสำเนาปริญญาบัตรที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิ การศึกษาตรงกับตำแหน่งที่สมัคร พร้อมฉบับจริง จำนวนอย่างละ ๒ ฉบับ โดยจะต้องสำเร็จการศึกษา และได้รับ อนุมัติจากผู้มีอำนาจอนุมัติภายในวันปิดรับสมัคร และหากเรียนหลักสูตรต่อเนื่องให้แนบสำเนาวุฒิการศึกษามาเพื่อ ตรวจสอบด้วย

ในกรณีที่ไม่สามารถนำหลักฐานการศึกษาดังกล่าวมายื่นพร้อมใบสมัครได้ ให้นำหนังสือรับรอง คุณวุฒิที่สถานศึกษาออกให้ โดยระบุสาขาวิชาที่สำเร็จการศึกษา และวันที่ได้รับอนุมัติปริญญาบัตรจากผู้มีอำนาจ ซึ่งจะต้องอยู่ภายในกำหนดวันปิดรับสมัครมายื่นแทนได้ โดยหนังสือรับรองดังกล่าวต้องมีอายุไม่เกิน ๖ เดือน นับจากวันที่ผู้มีอำนาจได้ลงนามรับรอง

- (๓) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมฉบับจริง จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ
  - (๔) สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส (เฉพาะผู้สมัครเพศหญิง) ใบเปลี่ยนชื่อ/สกุล (ในกรณีที่ชื่อ/นามสกุลในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) พร้อมฉบับจริง จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ (ถ้ามี)
  - (๕) สำเนาหลักฐานซึ่งแสดงว่าผ่านการเกณฑ์ทหารหรือหลักฐานการฝึกอบรมวิชาทหาร (รต.) (เฉพาะเพศชาย) เช่น สด.๔๓ หรือ สด.๘ พร้อมฉบับจริง จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ
  - (๖) หนังสือรับรองการผ่านงาน จำนวน ๑ ฉบับ (ถ้ามี)
- ทั้งนี้ ในสำเนาหลักฐานทุกฉบับให้ผู้สมัครเขียนคำรับรอง “สำเนาถูกต้อง” และลงชื่อกำกับไว้ด้วย  
หมายเหตุ ขอสงวนสิทธิ์ในการไม่รับสมัคร กรณีที่เอกสารไม่ครบถ้วน

### ๓.๓ ค่าธรรมเนียมสมัครสอบ

ผู้สมัครสอบต้องเสียค่าธรรมเนียมสมัครสอบสำหรับตำแหน่งที่สมัคร ตำแหน่งละ ๒๐๐ บาท  
เมื่อสมัครสอบแล้วค่าสมัครสอบจะไม่จ่ายคืนให้ เว้นแต่ในกรณีที่เป็นผู้ขาดคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง แต่ทั้งนี้ จะต้องดำเนินการขอคืนก่อนวันประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินสมรรถนะ

## ๔. เงื่อนไขในการรับสมัคร

๔.๑ ผู้สมัครสอบจะต้องเป็นผู้มีคุณวุฒิการศึกษาตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งในข้อ ๒.๒ โดยต้องเป็นผู้สำเร็จการศึกษาและได้รับการอนุมัติจากผู้อำนาจอนุมัติภายในวันรับสมัครสอบวันสุดท้าย คือวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ทั้งนี้ การสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรชั้นปริญญาบัตรของสถานศึกษาใด จะถือตามกฎหมาย กฎหรือระเบียบเกี่ยวกับการสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรของสถานศึกษานั้นเป็นเกณฑ์

๔.๒ การสมัครสอบตามขั้นตอนดังกล่าวข้างต้น ถือว่าผู้สมัครสอบเป็นผู้ลงลายมือชื่อ และรับรองความถูกต้องของข้อมูล หากผู้สมัครสอบจงใจกรอกข้อมูลอันเป็นเท็จ อาจมีความผิดทางอาญาฐานแจ้งความเท็จต่อเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๑๓๗

๔.๓ ผู้สมัครสอบต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเองว่า เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตรงตามประกาศรับสมัครสอบ และต้องกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ให้ถูกต้องครบถ้วนตรงตามความเป็นจริง ในกรณีที่มีความผิดพลาดอันเกิดจากผู้สมัครสอบ หรือตรวจพบว่าเอกสารหลักฐานซึ่งผู้สมัครสอบนำมายื่นไม่ตรงหรือไม่เป็นไปตามประกาศรับสมัครสอบ หรือคุณวุฒิที่ยื่นสมัครสอบ ก.พ. มิได้รับรองว่าคุณวุฒิตรงตามประกาศรับสมัครสอบ จังหวัดราชบุรี จะถือว่าผู้สมัครสอบเป็นผู้ขาดคุณสมบัติในการสมัครสอบครั้งนี้มาตั้งแต่ต้น

## ๕. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินสมรรถนะ และกำหนดวัน เวลา สถานที่ ในการประเมินสมรรถนะ

จังหวัดราชบุรี จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะและสมรรถนะ และกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการประเมินสมรรถนะ ภายในวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี และทางเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี <http://rbpho.moph.go.th> ทั้งนี้ กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

## ๖. หลักเกณฑ์และวิธีการเลือกสรร

ผู้สมัครต้องเข้ารับการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ด้วยวิธีการประเมิน ดังนี้

หลักเกณฑ์การเลือกสรร	คะแนนเต็ม	วิธีการประเมิน
การประเมินครั้งที่ ๑ - ความรู้ความสามารถทั่วไปและความรู้เฉพาะตำแหน่ง	๑๐๐	- สอบข้อเขียน
การประเมินครั้งที่ ๒ - คุณลักษณะบุคคลและความเหมาะสมกับตำแหน่ง	๑๐๐	- สอบสัมภาษณ์
รวม	๒๐๐	

จังหวัดราชบุรี จะดำเนินการประเมินสมรรถนะครั้งที่ ๑ ก่อน และผู้ผ่านการประเมินสมรรถนะครั้งที่ ๑ ดังกล่าว จึงจะมีสิทธิเข้ารับการประเมินในครั้งที่ ๒ ต่อไป

## ๗. เกณฑ์การตัดสิน

ผู้ที่ถือว่าเป็นผู้ผ่านการเลือกสรรจะต้องเป็นผู้ที่ได้คะแนนในการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ในแต่ละครั้ง ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

## ๘. การประกาศรายชื่อและการขึ้นบัญชีรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรร

จังหวัดราชบุรี จะประกาศบัญชีรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรเรียงตามลำดับคะแนนรวมของการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ครั้งที่ ๑ และครั้งที่ ๒ โดยผู้ได้คะแนนในการประเมินครั้งที่ ๑ และครั้งที่ ๒ รวมกันมากกว่า จะเป็นผู้อยู่ในลำดับที่สูงกว่า แต่ถ้าได้คะแนนรวมเท่ากัน จะให้ผู้ที่ได้คะแนนจากการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ครั้งที่ ๒ มากกว่า เป็นผู้อยู่ในลำดับที่สูงกว่า และหากคะแนนในการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ครั้งที่ ๒ ยังเท่ากันอีก จะพิจารณาจากเลขประจำตัวสอบน้อย อยู่ในลำดับที่สูงกว่า ซึ่งจะประกาศบัญชีรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรร ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี และทางเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี <http://rbpho.moph.go.th> โดยบัญชีรายชื่อดังกล่าวให้เป็นอันยกเลิกหรือสิ้นผลไปเมื่อเลือกสรรครบกำหนด ๑ ปี นับแต่วันประกาศขึ้นบัญชีหรือนับแต่วันประกาศรับสมัครในตำแหน่งที่มีลักษณะงานเดียวกันนี้ใหม่แล้วแต่กรณี

## ๙. การจัดทำสัญญาจ้างผู้ผ่านการเลือกสรร

ผู้ผ่านการเลือกสรรจะต้องทำสัญญาจ้างตามที่จังหวัดราชบุรีกำหนด

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ เมษายน พ.ศ.๒๕๖๗

(นางปาจริย์ อารีรัมย์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี

ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดราชบุรี

แบบคำร้องขอสมัครพนักงานราชการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี

ด้วยข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว).....

เป็นผู้จบการศึกษาปริญญา / ประกาศนียบัตร.....

วิชาเอก/สาขา..... โดยได้รับอนุมัติจากสถานศึกษาชื่อ.....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....(ภายในวันปิดรับสมัคร) มีความประสงค์ที่จะสมัคร

เพื่อรับการเลือกสรรเป็นพนักงานราชการ

กรม/สำนักงาน.....ตำแหน่ง.....

ซึ่งรับสมัครจากผู้ที่ได้รับวุฒิ (ปริญญา / ประกาศนียบัตร).....

วิชาเอก / สาขา.....ระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....พร้อมนี้ ข้าพเจ้าได้ขอยื่น (หลักฐานการศึกษา)

.....ไว้ก่อน

ทั้งนี้ หากมีการตรวจสอบเอกสาร หรือคุณสมบัติของข้าพเจ้าที่ได้ยื่นสมัครแล้ว ปรากฏว่า ก.พ. ยังมิได้รับรองคุณสมบัติของข้าพเจ้าหรือคุณสมบัติดังกล่าวไม่ตรงตามคุณสมบัติของตำแหน่งที่ข้าพเจ้า สมัครอันมีผลทำให้ข้าพเจ้าไม่มีสิทธิสมัครตามประกาศรับสมัครที่กล่าวถึงข้างต้น ข้าพเจ้าจะไม่ใช้สิทธิ เรียกร้องใด ๆ ทั้งสิ้น

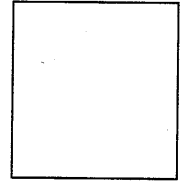
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณารับสมัคร ข้าพเจ้าด้วย จะขอบคุณยิ่ง

(.....)

ผู้สมัคร

ใบสมัครเลขที่.....

ใบสมัครสำหรับพนักงานราชการทั่วไป



1. ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อและนามสกุล (นาย/นาง/นางสาว).....	สมัครตำแหน่ง .....	
ที่อยู่ติดต่อได้.....	วัน/เดือน/ปีเกิด	อายุ
.....	.....	.....
หมายเลขโทรศัพท์.....	สถานที่เกิด	เชื้อชาติ
E-mail Address.....	.....	.....
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....	สถานภาพสมรส	สัญชาติ
ออกให้ที่อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....	.....	.....
วันเดือนปีที่ออกบัตร.....	การรับราชการทหาร	ศาสนา
หมดอายุ.....	.....	.....
อาชีพปัจจุบัน.....		
เหตุผลที่ (อยาก) ออกจากงาน.....		

2. ข้อมูลการศึกษาและฝึกอบรม

ปี พ.ศ.		สถานศึกษา	ประกาศนียบัตร/ปริญญาบัตร/วิชาเอก
จาก	ถึง		

หลักสูตรเพิ่มเติม

การฝึกอบรม


3. ข้อมูลการทำงานและประสบการณ์ทำงาน (โปรดให้รายละเอียดของงานที่ทำในช่วง 3 ปีย้อนหลัง)

ปี พ.ศ.		ชื่อและที่อยู่ ของหน่วยงาน	ตำแหน่งงานและ หน้าที่โดยย่อ	เงินเดือน	สาเหตุที่ออกจากงาน
จาก	ถึง				

โปรดระบุความสำเร็จของงานที่ท่านผ่านมาในช่วง 3 ปีย้อนหลัง (ถ้ามี)


โปรดให้ความเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ได้รับ และอธิบายว่าประสบการณ์นั้น ๆ เป็นประโยชน์ต่องานที่สมัครในครั้งนี้อย่างไรบ้าง


4. ข้อมูลความรู้ความสามารถพิเศษ (ถ้ามี)


5. บุคคลอ้างอิง (ขอให้ระบุชื่อบุคคลที่คุ้นเคยกับการทำงานของท่าน เช่น ผู้บังคับบัญชาโดยตรง โปรดอย่างระบุชื่อบุคคลที่เป็นญาติหรือเพื่อน)

ชื่อและนามสกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน	ที่ทำงานปัจจุบันและโทรศัพท์	ระบุความสัมพันธ์กับท่าน

6. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่ระบุไว้ใน ข้อ 8 แห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ. 2547

ขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากข้อความตอนใดเป็นความเท็จหรือไม่ตรงกับความจริง ให้ถือเป็นหลักฐานเพื่อเลิกจ้างข้าพเจ้าได้ทันที

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)

ยื่นใบสมัครวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ใบรับรองแพทย์

เลขที่ .....

ส่วนที่ ๑ สำหรับผู้ขอรับการตรวจสุขภาพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว .....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ ..... โทรศัพท์..... อีเมล.....

เลขประจำตัวประชาชน ..... ข้าพเจ้าขอหนังสือรับรอง

สุขภาพเพื่อเข้ารับราชการในตำแหน่ง..... กรม .....

กระทรวง..... โดยมีประวัติสุขภาพดังนี้

๑. โรคประจำตัว  ไม่มี  มี (ระบุ) .....

๒. อุบัติเหตุและการผ่าตัด  ไม่มี  มี (ระบุ) .....

๓. เคยเข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน  ไม่มี  มี (ระบุ) .....

๔. ประวัติเกี่ยวกับสุขภาพที่สำคัญ .....

ข้าพเจ้ายินยอมให้.....(๑) ตรวจสอบ เก็บรวบรวม ใช้ หรือ  
เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ระบุไว้ในหนังสือฉบับนี้ เพื่อประโยชน์ในการบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการ  
พลเรือนสามัญ

ลงชื่อ .....

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ส่วนที่ ๒ สำหรับแพทย์ผู้ตรวจ

สถานที่ตรวจ ..... วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง .....

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่ .....

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม .....

ได้ตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว .....

แล้วเมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว ..... กก. ความสูง ..... ซม. ความดันโลหิต ..... มม.ปรอท ชีพจร ..... ครั้ง/นาที

สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์  ปกติ  ผิดปกติ (ระบุ) .....



ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าว ดังนี้

(๑) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

(๒) โรคติดยาเสพติดให้โทษ

ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

(๓) โรคพิษสุราเรื้อรัง

ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

(๔) โรคติดต่อร้ายแรงที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

(๕) โรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

โรคทางกาย  ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

โรคทางจิต  ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

การตรวจพบ.....

.....

.....

เห็นควรส่งตรวจเพิ่มเติม.....

.....

.....

สรุปความเห็นของแพทย์ ..... (๓)

.....

.....

ลงชื่อ ..... แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย (๔)

(.....)

หมายเหตุ

(๑) ชื่อส่วนราชการ

(๒) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๓) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด

(๔) ประทับตราโรงพยาบาลด้วย

ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ ๑ เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย