



ที่ สธ ๐๒๐๓.๐๘๕/๑.๑/ ๖ ๕๖๒

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง

ตู้ ปณ ๑๗๔ ปทจ. ตรัง ๙๒๐๐๐

๒๗ พฤษภาคม ๒๕๕๗

เรื่อง การรับสมัครข้าราชการเพื่อย้าย/โอนข้าราชการพลเรือนสามัญ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป/
ผู้อำนวยการวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ทุกแห่ง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาประกาศวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบฟอร์มใบสมัคร จำนวน ๑ ชุด
๓. แบบฟอร์ม เอกสารประกอบการคัดเลือก จำนวน ๑ ชุด

ด้วยวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง มีความประสงค์จะรับย้าย/โอนข้าราชการพลเรือนสามัญ คัดเลือกเพื่อเสนอชื่อเข้ารับการประเมินลงตำแหน่งว่าง ตำแหน่ง เกษตรกรปฏิบัติการ/ชำนาญการ (ด้านการสอน) /ชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๙๔ จำนวน ๑ อัตรา ผู้ที่ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกโปรดส่งเอกสารประกอบการคัดเลือก และหลักฐานต่าง ๆ ไปที่ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง หรือสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มอำนวยการ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดตรัง หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๗๕๒๖ ๓๓๒๕ ตั้งแต่วันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๕๗

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์ให้กับข้าราชการในหน่วยงานทราบต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายพยงค์ เทพอักษร)

เกษตรกรชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง

กลุ่มงานอำนวยการ

โทร ๐ ๗๕๒๖ ๓๓๒๕

โทรสาร ๐ ๗๕๒๖ ๓๓๒๔



ประกาศวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง
เรื่อง รับสมัครย้าย โอน ให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ/ชำนาญการพิเศษ

ด้วยวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง มีความประสงค์จะรับสมัครย้าย/โอน บุคคลเพื่อคัดเลือกเสนอชื่อเข้ารับการประเมินลงตำแหน่งว่าง ตำแหน่งเภสัชกร ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ/ชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๙๔ จำนวน ๑ อัตรา โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ตำแหน่งและคุณสมบัติของตำแหน่งที่รับสมัคร

๑.๑ ตำแหน่งประเภทวิชาการ ตำแหน่งเภสัชกร ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ (ด้านการสอน) กลุ่มวิชาการ เลขที่ตำแหน่ง ๑๑๙๔

๑.๒ ปฏิบัติงานด้านการเรียนการสอน หลักสูตรเจ้าพนักงานเทคนิคเภสัชกรรม และงานบริการ ทางด้านเภสัชกรรม ซึ่งมีลักษณะเกี่ยวกับการศึกษาวิเคราะห์ ค้นคว้าวิจัย เพื่อพัฒนางานเภสัชกรรม เภสัช สาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภค การวางแผนงาน ประสานการทำงาน ให้คำแนะนำ ตอบปัญหาชี้แจง เกี่ยวกับงานเภสัชกรรม สอน นิเทศ ฝึกอบรมถ่ายทอดความรู้เทคโนโลยีทางเภสัชกรรม เภสัชสาธารณสุข ให้แก่นักศึกษา บุคลากรสาธารณสุข

๒. คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

๒.๑ เป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ

๒.๒ ได้รับปริญญาตรีหรือปริญญาโท ในสาขาเภสัชศาสตร์หรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง และได้รับ ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาเภสัชกรรมชั้นหนึ่ง

๓. สมรรถนะที่ต้องการ

มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการสอน หรือ การให้ความรู้ ด้านการอบรม แก่นักศึกษา หรือ บุคลากรสาธารณสุข

๔. กำหนดการและวิธีการสมัคร

ผู้ประสงค์จะสมัครเพื่อ ขอย้าย โอน ยื่นใบสมัครพร้อมหลักฐานต่าง ๆ ด้วยตนเอง หรือสมัครทางไปรษณีย์ โดยส่งหลักฐานการสมัคร ถึง งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มอำนวยการ วิทยาลัยการ สาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง ตู้ ปณ ๑๗๔ ปทจ.ตรัง ๙๒๐๐๐ หรือสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ หมายเลข ๐ ๗๕๒๖ ๓๓๒๕ และสามารถ Download รายละเอียดและแบบฟอร์มเอกสารประกอบการ

คัดเลือก/...

คัดเลือกบุคคล และเอกสารประกอบการนับระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่ขอเกี่ยวคู่กับตำแหน่งที่
ขอประเมินผล ทาง www.scphtrang.ac.th

ตั้งแต่วันที่ ๒ - ๑๓ มิถุนายน ๒๕๕๗ ในวันและเวลาราชการ

๕. หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมหลักฐานการสมัคร

- | | |
|--|--------------------------------|
| ๕.๑ ใบสมัคร | จำนวน ๑ ชุด (ตามแนบท้ายประกาศ) |
| ๕.๒ เอกสารประกอบการคัดเลือก | จำนวน ๔ ชุด |
| ๕.๓ สำเนาบัตรข้าราชการ/สำเนาบัตรประชาชน | จำนวน ๔ ฉบับ |
| ๕.๔ สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน ๔ ฉบับ |
| ๕.๕ หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-ชื่อสกุล (ถ้ามี) | จำนวน ๔ ฉบับ |
| ๕.๖ สำเนา ก.พ. 7 | จำนวน ๔ ชุด |
| ๕.๗ เอกสารประกอบการพิจารณาขอขึ้นระยะเวลาดำรงตำแหน่งฯ (ถ้ามี) | จำนวน ๔ ชุด |
| ๕.๘ สำเนาวุฒิการศึกษา | จำนวน ๔ ชุด |
- สำเนาหลักฐานการสมัครทุกรายการให้ลงลายมือชื่อรับรองสำเนา

๖. การคัดเลือก

๖.๑ พิจารณาคัดเลือกเบื้องต้นจากเอกสาร หลักฐานการสมัคร ประสพการณ์ การทำงานโดยย่อ
ตามข้อมูลของผู้สมัครที่กรอกใบสมัคร และเอกสารประกอบการคัดเลือก

๖.๒ เมื่อได้รับการพิจารณาเป็นผู้ผ่านการคัดเลือก ตามข้อ ๖.๑ แล้ว จะเข้ารับการคัดเลือกโดย
วิธีสัมภาษณ์เป็นลำดับต่อไป

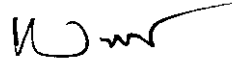
๖.๓ ในการพิจารณาคัดเลือก ให้พิจารณาจากองค์ประกอบและกำหนดคะแนนในแต่ละ
องค์ประกอบ ดังนี้

- ๖.๓.๑ ความรู้ความสามารถและความชำนาญ ประสพการณ์ในการปฏิบัติงานในสาขาที่
ตรงตามความต้องการของวิทยาลัย
- ๖.๓.๒ ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง พิจารณาจากระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งใน
สายงาน
- ๖.๓.๓ ผลการปฏิบัติงานให้พิจารณาผลงาน โดยคำนึงถึงคุณภาพของผลงานหรือผลการ
ปฏิบัติงาน ประโยชน์ของผลงานต่อราชการ วงการวิชาการหรือวิชาชีพ
- ๖.๓.๔ การปฏิบัติตนเหมาะกับการเป็นข้าราชการโดยพิจารณาจากความประพฤติ การ
รักษาวินัย ความขยันหมั่นเพียร ความอดุสหาหะ การอุทิศเวลาให้กับราชการ
- ๖.๓.๕ เกณฑ์อื่น ๆ เช่น วิสัยทัศน์ ภาวะผู้นำ บุคลิกภาพ มนุษย์สัมพันธ์

๗. การประกาศผล

คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ จะพิจารณาตามหลักเกณฑ์ โดยผู้ผ่านการคัดเลือกต้องได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ และจะประกาศผลการคัดเลือก ในวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๗

ประกาศ ณ วันที่ ๖ / พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๗



(นายพยงค์ เทพอักษร)

เลขาธิการชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง

แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษาเพื่อเสนอชื่อเข้ารับการประเมิน
ตำแหน่งว่างภาครัฐ ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ (ด้านการสอน) เลขที่ตำแหน่ง ๑๑๙๔
เพื่อคัดเลือกเสนอชื่อเข้ารับการประเมินลงตำแหน่งว่าง
ตำแหน่ง

๑. ข้อมูลส่วนตัวของผู้สมัคร

๑.๑ ชื่อ-สกุลวัน/เดือน/ปีเกิด
อายุตัว.....ปี อายุราชการ ปี วันเกษียณอายุ
๑.๒ ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง..... ระดับส่วน
ราชการ..... ตั้งแต่
อัตราเงินเดือน บาท
๑.๓ ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้
.....
E_mail address

๒. ประวัติการศึกษา

ระดับการศึกษา	วุฒิการศึกษา (ระบุสาขาวิชาเอกถ้ามี)	สถาบันการศึกษา	ปีที่สำเร็จ การศึกษา

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ..... เลขที่
วันออกใบอนุญาต.....วันหมดอายุ.....

ประวัติการฝึกอบรม

วันที่ เดือน ปี	หลักสูตร/อบรม	หน่วยงานผู้จัด

๓. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

ถูกสอบสวนเมื่อ
ถูกลงโทษเมื่อ
ไม่มี

๔. ประวัติการทำงาน

๔.๑ ประวัติรับราชการ

การดำรงตำแหน่ง

ตำแหน่ง	สถานที่ปฏิบัติงาน	ตั้งแต่-ถึง(เดือน ปี)

๔.๒ หน้าที่ความรับผิดชอบในปัจจุบัน (โดยสังเขป)

๕. ผลงานวิชาการที่จะส่งประเมิน/ผลงานวิชาการที่ผ่านมา

(ถ้าเป็นกรณีการย้าย โอน บรรจุกลับ ให้ระบุเรื่องที่เคยผ่านการประเมินมาแล้ว)

.....

๖. เหตุผลในการสมัครครั้งนี้

๗. ความคาดหวังในการปฏิบัติงาน ณ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง

๘. ท่านอนุญาตให้คณะกรรมการคัดเลือกสามารถสอบถามผู้บังคับบัญชาของท่านเกี่ยวกับอุปนิสัย
คุณสมบัติ และประวัติการทำงานเพิ่มเติม

☐

อนุญาต

☐

ไม่อนุญาต

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

.....

ลงชื่อผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

(.....)

.....

ความเห็นผู้บังคับบัญชาเหนือชั้น

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง