



สภาการแพทย์แผนไทย

Thai Traditional Medical Council

อาคารกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

ฝ่ายบริหารทั่วไป
เลขรับ ๙๖๘๙
วันที่ ๒๒/๑/๕๕
เวลา ๑๖-๐๙

กระทรวงสาธารณสุข
เลขรับ ๙๖๘๙
วันที่ ๒๒ ก.ค. ๒๕๕๘
เวลา ๑๕.๑๔

ที่ สอพท. ๐๖๓ /๒๕๕๘

สำนักงานคณะกรรมการสรรหาอนุกรรมการ
การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

สภาการแพทย์แผนไทย

สถาบันพระบรมราชชนก

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๕๘

เลขที่รับ ๙๑๖๖
วันที่ ๓ ส.ค. ๒๕๕๘
เวลา ๑๐:๕๕

เรื่อง ขอส่งประกาศคณะกรรมการสรรหาอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศคณะกรรมการสรรหาอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
เรื่อง เรื่องการสรรหาอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นผู้แทนคณะ
หรือหน่วยงานที่เรียกชื่อ อย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะหรือภาควิชาที่ผลิตบัณฑิตสาขา
การแพทย์แผนไทยในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐหรือสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่จัดตั้งขึ้น
ตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชน ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๕๘
จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วยองค์ประกอบ คุณสมบัติและวิธีการได้มาและ
อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๗ ข้อ ๔ (๓) กำหนดให้มี
อนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นผู้แทนคณะ หรือหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มี
ฐานะเทียบเท่าคณะหรือภาควิชาที่ผลิตบัณฑิตสาขาการแพทย์แผนไทยในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐหรือ
สถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งหนึ่งคน ที่ผ่านการ
รับรองจากสภาการแพทย์แผนไทย เลือกกันเองให้เหลือจำนวนสี่คน นั้น

ประธานอนุกรรมการสรรหาอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยจึงขอส่ง
ประกาศ (สิ่งที่ส่งมาด้วย) เพื่อขอความอนุเคราะห์ประกาศ เผยแพร่ และประชาสัมพันธ์ ทั้งนี้ ขอความกรุณา
แจ้งเวียนไปยังหน่วยงานในสังกัด และดำเนินการประชาสัมพันธ์การสื่อสารในรูปแบบต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ
สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศต่างๆ เป็นต้น เพื่อให้มีการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึง
อันจะเป็นประโยชน์ต่อการสรรหาอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณ

เรียน ปลัดกระทรวงฯ (ผ่าน.....)

เพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณ

(นางจรรณี กวีวัฒน์)

ที่ สอ ๐๒๐๓.๐๑ / ๑.๔๖๒๒ ลงวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๕๘
(นายธวัชชัย กมลธรรม)

มี.จัดการงานทั่วไปชำนาญการ

อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

แทนผู้อำนวยการกลุ่มบริหารทั่วไปประธานอนุกรรมการสรรหาอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

สำนักกฎหมาย (อาคาร ๓ ชั้น ๕) ๒๒ ก.ค. ๒๕๕๘

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

โทรศัพท์ / โทรสาร ๐ ๒๕๖๕ ๔๓๗๒

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : phanuwat.p@dtam.mail.go.th

๑๖/๗/๕๕๘๗ ๑๖๔๔๓๓
ไม่เอาเรื่อง ๑๖/๗/๕๕๕๙/๕๖๓๓
(นางสุพรรณ กาญจนเจตน์)

นักวิชาการศึกษาชำนาญการพิเศษ

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก



ประกาศคณะกรรมการสรรหาอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
เรื่อง การสรรหาอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นผู้แทนคณะหรือหน่วยงาน
ที่เรียกชื่อ อย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะหรือภาควิชาที่ผลิตบัณฑิตสาขาการแพทย์แผนไทย
ในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐหรือสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วย
สถาบันอุดมศึกษาเอกชน

ตามที่ข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วยองค์ประกอบ คุณสมบัติและวิธีการได้มาและ
อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๗ ข้อ ๔ (๓) กำหนดให้มี
อนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นผู้แทนคณะ หรือหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มี
ฐานะเทียบเท่าคณะหรือภาควิชาที่ผลิตบัณฑิตสาขาการแพทย์แผนไทยในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐหรือ
สถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งหนึ่งคน ที่ผ่านการ
รับรองจากสภาการแพทย์แผนไทย เลือกกันเองให้เหลือจำนวนสี่คน นั้น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๓.๓ ของคำสั่งคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย ที่
๑/๒๕๕๘ สั่ง ณ วันที่ ๒๙ มกราคม พ.ศ.๒๕๕๘ คณะอนุกรรมการสรรหาอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพ
การแพทย์แผนไทย ออกประกาศดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการสรรหาอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพ
การแพทย์แผนไทย เรื่องการสรรหาอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นผู้แทนคณะ
หรือหน่วยงานที่เรียกชื่อ อย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะหรือภาควิชาที่ผลิตบัณฑิตสาขาการแพทย์แผนไทยใน
สถาบันอุดมศึกษาของรัฐหรือสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษา
เอกชน”

ข้อ ๒ ในประกาศนี้

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะอนุกรรมการสรรหาอนุกรรมการการประกอบ
วิชาชีพการแพทย์แผนไทย

“อนุกรรมการ” หมายความว่า อนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

ข้อ ๓ อนุกรรมการที่จะได้รับการเลือก มีจำนวน ๔ คน (สี่คน)

ข้อ ๔ ผู้สมัครรับการเลือกเป็นอนุกรรมการต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

๔.๑ สังกัดคณะ หรือหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะ หรือภาควิชา
ที่ผลิตบัณฑิตสาขาการแพทย์แผนไทย ในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐหรือสถาบันอุดมศึกษาของเอกชนที่จัดตั้งขึ้น
ตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชน

๔.๒ เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์แผนไทยประยุกต์

๔.๓ เป็นผู้ไม่เคยถูกสั่งพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาต

๔.๔ ไม่เคยเป็น ...

๔.๔ ไม่เคยเป็นบุคคลล้มละลาย

๔.๕ ไม่เคยเป็นบุคคลวิกลจริตจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ

๔.๖ ไม่เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่กระทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ

ข้อ ๕ ผู้ที่ประสงค์จะสมัครรับเลือกเป็นอนุกรรมการให้สมัครตามแบบท้ายประกาศฉบับนี้ด้วยตนเอง ณ สำนักงานคณะกรรมการสรรหาอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย สภาการแพทย์แผนไทย (สำนักกฎหมาย) อาคาร ๓ ชั้น ๕ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

ข้อ ๖ วันและเวลาในการรับสมัคร

เปิดรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๕๘ และสิ้นสุดการรับสมัครในวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๕๘ ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ น. ถึงเวลา ๑๖.๓๐ น. (เฉพาะในวันและเวลาราชการ)

ในกรณีที่ผู้มีผู้สมัครมาก่อนเวลารับใบสมัคร จนถึงเวลา ๐๙.๐๐ น. ให้ถือว่ามาพร้อมกัน หากไม่สามารถตกลงเรื่องลำดับการรับใบสมัครให้ใช้วิธีจับสลาก ระหว่างช่วงเวลาการรับสมัครให้เรียงลำดับผู้สมัคร ต่อเนื่องจนสิ้นสุดการรับสมัคร

ข้อ ๗ ให้จัดส่งเอกสารและหลักฐาน ประกอบการสมัคร ดังต่อไปนี้

๗.๑ หนังสือจากสถาบันอุดมศึกษาต้นสังกัด เสนอรายชื่อผู้แทนคณะ หรือหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะหรือภาควิชาที่ผลิตบัณฑิตสาขาการแพทย์แผนไทยในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐหรือสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชน แห่งละหนึ่งคนที่ผ่านการรับรองจากสภาการแพทย์แผนไทย

หากไม่มีหนังสือจากสถาบันอุดมศึกษาต้นสังกัดตามวรรคหนึ่ง คณะอนุกรรมการจะไม่รับสมัครเข้ารับการสรรหา

๗.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้

๗.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน

๗.๔ สำเนาเอกสารหรือหลักฐานแสดงการเปลี่ยนชื่อ หรือนามสกุล

๗.๕ สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

๗.๖ ข้อมูลแนะนำผู้สมัคร จัดพิมพ์ในพื้นที่ ขนาดกว้าง ๑๓ เซนติเมตร สูง ๑๘ เซนติเมตร พิมพ์ด้วยอักษรไทยสารบัญ ขนาด ๑๔ Point ไม่เกิน ๒๕ บรรทัด ส่งเป็นเอกสาร และบันทึกข้อความแนะนำผู้สมัครลงในแผ่นซีดีร็อกเก็ต (CD) จำนวน ๑ ชุด (หนึ่งชุด)

๗.๗ ภาพถ่ายหน้าตรง ครึ่งตัว ท่าปกติ ไม่สวมแว่นตา ไม่สวมหมวก ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ ภาพ

๗.๘ ใบรับรองแพทย์แผนปัจจุบัน จากสถานพยาบาลของรัฐ

๗.๙ เอกสารหรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

กรณีเอกสารประกอบการสมัครไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้อง คณะอนุกรรมการจะไม่รับสมัครผู้สมัครรายที่เอกสารไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้อง

เอกสารหลักฐานตามข้อ ๗.๒ ถึง ๗.๗ ให้ลงลายมือรับรองสำเนาถูกต้อง และจัดทำเป็นจำนวน ๑ ชุด (หนึ่งชุด) และกรณีเอกสารเป็นภาษาต่างประเทศ ให้จัดทำคำแปลเป็นภาษาไทยทุกแผ่น

คณะอนุกรรมการจะประกาศรายชื่อพร้อมหมายเลขผู้สมัคร ตามข้อ ๕

ข้อ ๘ ประกาศ ...

ข้อ ๘ ประกาศรายชื่อผู้สมัครที่มีคุณสมบัติ ในวันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๕๘

ข้อ ๙ การยื่นคำร้องคัดค้านผู้สมัคร ตามข้อ ๘ ยื่นได้ตั้งแต่วันที่ ๑๙ - ๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๘ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. (เฉพาะในวันและเวลาราชการ) โดยทำเป็นหนังสือยื่นด้วยตนเอง ถึง

“ประธานอนุกรรมการสรรหาอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
สำนักงานคณะกรรมการสรรหาอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
สภาการแพทย์แผนไทย (สำนักกฎหมาย) อาคาร ๓ ชั้น ๕
กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐”

ข้อ ๑๐ เสนอรายชื่อผู้มีสิทธิเข้าร่วมประชุมเพื่อเลือกอนุกรรมการ ตั้งแต่วันที่ ๓ - ๑๔ สิงหาคม ๒๕๕๘

ข้อ ๑๑ ประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิเข้าประชุมเลือกอนุกรรมการ ในวันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๕๘

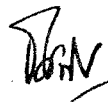
ข้อ ๑๒ ประชุมผู้มีสิทธิเข้าร่วมประชุมเพื่อเลือกอนุกรรมการ ในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๘

ข้อ ๑๓ วัน เวลาและสถานที่ประชุมเพื่อเลือกกรรมการ

ประชุมเพื่อเลือกกรรมการ ในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.
ห้องประชุมชั้น ๑ อาคาร ๑ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

ข้อ ๑๔ สามารถตรวจสอบข้อมูลตามประกาศฉบับนี้ ได้ที่เว็บไซต์สภาการแพทย์แผนไทยที่
www.thaicam.go.th หรือเว็บไซต์ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่
www.dtam.moph.go.th หรือ Facebook ชื่อเพจ สภาการแพทย์แผนไทย หรือ ณ สำนักงาน
คณะกรรมการสรรหาอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย สภาการแพทย์แผนไทย
(สำนักกฎหมาย) อาคาร ๓ ชั้น ๕ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี และที่สภาการแพทย์แผนไทย

ประกาศ ณ วันที่ ๖๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๘



(นายวัชชัย กมลธรรม)

อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประธานอนุกรรมการสรรหาอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

หนังสือแสดงความจำนงเข้าร่วมประชุมเพื่อเลือกกรรมการ
ตามมาตรา ๑๕ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖

ตามที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนดให้มีการเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ ซึ่งเป็นคนบดีหรือหัวหน้าหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะหรือหัวหน้าภาควิชาที่ผลิตบัณฑิตสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและสถาบันอุดมศึกษาของเอกชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งละหนึ่งคน เลือกกันเองให้เหลือสาขาสละสามคนนั้น

ข้าพเจ้า อายุ ปี

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง (ระบุชื่อตำแหน่ง)

(ระบุชื่อหน่วยงาน) ซึ่งเป็นหน่วยงานใน

☐ สถาบันอุดมศึกษาของรัฐ ☐ สถาบันอุดมศึกษาของเอกชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชน ที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง ผลิตบัณฑิต ☐ สาขาการแพทย์แผนไทย ☐ สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีความประสงค์จะเข้าร่วมประชุมเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ พร้อมหนังสือฉบับนี้ได้แนบเอกสารหลักฐานดังนี้

☐ สำเนาหนังสือแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งคนบดีหรือหัวหน้าหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะหรือหัวหน้าภาควิชาที่ผลิตบัณฑิตสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

☐ ข้อมูลแนะนำผู้สมัครรับเลือก ซึ่งคณะกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ จะเผยแพร่ในวันประชุมเลือกกรรมการ (กรณีที่มีความประสงค์จะสมัครรับเลือกเป็นกรรมการในวันประชุม จัดพิมพ์ในพื้นที่ขนาดกว้าง ๑๓ ซม. สูง ๑๘ ซม. พิมพ์ด้วยตัวอักษรไทยสารบัญ ขนาด ๑๔ point ไม่เกิน ๒๕ บรรทัด ส่งเป็นเอกสารพร้อม CD คูตัวอย่างด้านหลัง)

ข้าพเจ้ามีสถานที่ทำงานหรือที่อยู่ซึ่งติดต่อได้ดังนี้

.....

.....

โทรศัพท์..... โทรสาร E-mail

ลงนาม

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

[illegible]