

แบบบัญชี Check List นำส่งเอกสารสมัครพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป
สถาบันบำราศนราดูร

ตำแหน่งที่สมัคร

ชื่อ - นามสกุล

ช่องทางการสมัคร

- ☐ ยื่นใบสมัครด้วยตนเอง
☐ ยื่นใบสมัครทางไปรษณีย์

เอกสารและหลักฐานที่ต้องนำมายื่นสมัคร

- ☐ ใบสมัคร (ลงลายมือชื่อให้เรียบร้อย) พร้อมติดรูปถ่าย ขนาด 1 x 1.5 นิ้ว
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวนอย่างละ 1 ฉบับ
- ☐ สำเนาปริญญาบัตร และสำเนาใบระเบียนแสดงผลการศึกษา (Transcript) จำนวนอย่างละ 1 ฉบับ
- ☐ สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพฯ หรือใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลป์ฯ (ถ้ามี) จำนวน 1 ฉบับ
- ☐ สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น เอกสารทางทหาร (สำหรับเพศชาย) ใบเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล (ในกรณีที่ชื่อ - นามสกุลในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) (ถ้ามี) จำนวนอย่างละ 1 ฉบับ
- ☐ หนังสือรับรองการผ่านงาน (ถ้ามี) จำนวน 1 ฉบับ

หมายเหตุ เอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับต้องชัดเจนและให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองว่า “**สำเนาถูกต้อง**” และลงลายมือชื่อ และวันที่ กำกับไว้มุมบนด้านขวาทุกหน้าของสำเนาเอกสาร

ช่องทางชำระค่าธรรมเนียมการสมัครสอบ

- ☐ งานการเงิน ตึกอำนวยการ ชั้น 2
- ☐ เคาน์เตอร์ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)

ลงชื่อ).....ผู้สมัคร
(.....)
วันที่.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบเอกสารและหลักฐานแล้ว ปรากฏว่า

- ☐ ครบถ้วน
- ☐ ไม่ครบถ้วน ได้แก่.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ตรวจหลักฐาน
(.....)
วันที่..... เวลา..... น.

เรียน งานการเงินและบัญชี โปรดรับเงินค่าธรรมเนียมการสมัครเข้ารับการเลือกสรร จำนวน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน) (ลงชื่อ).....ผู้ส่ง (.....) วันที่.....	เรียน งานการเจ้าหน้าที่ งานการเงินและบัญชี ได้รับเงินค่าธรรมเนียมการสมัคร เข้ารับการเลือกสรร เป็นเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน) แล้ว ตามใบเสร็จรับเงิน เลขที่.....วันที่..... (ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน (.....) วันที่.....
--	--

แบบบัญชี Check List นำส่งเอกสารสมัครพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป
สถาบันบำราศนราดูร

ตำแหน่งที่สมัคร

ชื่อ - นามสกุล

ช่องทางการสมัคร

- ☐ ยื่นใบสมัครด้วยตนเอง
☐ ยื่นใบสมัครทางไปรษณีย์

เอกสารและหลักฐานที่ต้องนำมายื่นสมัคร

- ☐ ใบสมัคร (ลงลายมือชื่อให้เรียบร้อย) พร้อมติดรูปถ่าย ขนาด 1 x 1.5 นิ้ว
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวนอย่างละ 1 ฉบับ
- ☐ สำเนาปริญญาบัตร และสำเนาใบระเบียนแสดงผลการศึกษา (Transcript) จำนวนอย่างละ 1 ฉบับ
- ☐ สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพฯ หรือใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลป์ฯ (ถ้ามี) จำนวน 1 ฉบับ
- ☐ สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น เอกสารทางทหาร (สำหรับเพศชาย) ใบเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล (ในกรณีที่ชื่อ - นามสกุลในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) (ถ้ามี) จำนวนอย่างละ 1 ฉบับ
- ☐ หนังสือรับรองการผ่านงาน (ถ้ามี) จำนวน 1 ฉบับ

หมายเหตุ เอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับต้องชัดเจนและให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองว่า “**สำเนาถูกต้อง**” และลงลายมือชื่อ และวันที่ กำกับไว้มุมบนด้านขวาทุกหน้าของสำเนาเอกสาร

ช่องทางชำระค่าธรรมเนียมการสมัครสอบ

- ☐ งานการเงิน ตึกอำนวยการ ชั้น 2
- ☐ เคาน์เตอร์ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)
- ☐ แอปพลิเคชัน Krungthai Next

ลงชื่อ).....ผู้สมัคร
(.....)
วันที่.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบเอกสารและหลักฐานแล้ว ปรากฏว่า

- ☐ ครบถ้วน
- ☐ ไม่ครบถ้วน ได้แก่.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ตรวจหลักฐาน
(.....)
วันที่..... เวลา..... น.

เรียน งานการเงินและบัญชี โปรดรับเงินค่าธรรมเนียมการสมัครเข้ารับการเลือกสรร จำนวน 200 บาท (สองร้อยบาทถ้วน) (ลงชื่อ).....ผู้ส่ง (.....) วันที่.....	เรียน งานเจ้าหน้าที่ งานการเงินและบัญชี ได้รับเงินค่าธรรมเนียมการสมัคร เข้ารับการเลือกสรร เป็นเงิน 200 บาท (สองร้อยบาทถ้วน) แล้ว ตามใบเสร็จรับเงิน เลขที่.....วันที่..... (ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน (.....) วันที่.....
--	---



ใบสมัครสำหรับพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป

ติตรูปถ่าย
ขนาด
1.5 นิ้ว
(ถ่ายไม่เกิน 1 ปี)

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร

ด้วยข้าพเจ้าประสงค์จะสมัครเข้ารับการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ในตำแหน่งของสถาบันบำราศนราดูร จึงขอแจ้งรายละเอียดเพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ – สกุล (นาย / นาง / นางสาว)..... เพศ.....

สัญชาติ..... เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... อายุ.....ปี.....เดือน (นับถึงวันสมัคร)

เลขประจำตัวประชาชน..... ภูมิลำเนาจังหวัด.....

สถานภาพทางทหาร (เฉพาะเพศชาย) ☐ เกณฑ์ทหารแล้ว ☐ ยังไม่ได้เกณฑ์ทหาร
☐ ได้รับการยกเว้น เพราะ.....

2. สถานที่ / ช่องทางการติดต่อ

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ (สำหรับการจัดส่งหนังสือเรียกรายงานตัว)

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก / ซอย.....

ถนน..... ตำบล / แขวง..... อำเภอ / เขต.....

จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....

E-mail..... โทรศัพท์ / มือถือ.....

3. ประวัติการศึกษา (ให้กรอกทุกวุฒิที่ได้รับ และแนบสำเนาหลักฐานการศึกษาเฉพาะวุฒิที่ใช้สมัคร)

ระดับการศึกษา	วุฒิการศึกษา	สาขาวิชา / วิชาเอก	เกรดเฉลี่ย	ชื่อสถานศึกษา	วันที่สำเร็จการศึกษา
ป.6					
ม.3					
ม.6 / ปวช.					
ปวส. / ปวท.					
ปริญญาตรี					
ปริญญาโท					
ปริญญาเอก					
อื่นๆ					

4. ประวัติการทำงาน/การฝึกงาน (เรียงลำดับจากปัจจุบันถึงอดีต)

สถานที่ทำงาน / ฝึกงาน	ตำแหน่ง	เงินเดือน	ตั้งแต่ เดือน... พ.ศ. ... ถึง เดือน... พ.ศ. ...	เหตุผลที่ลาออก

5. ความรู้ด้านภาษา

ภาษาอังกฤษ มีผลสอบภาษาอังกฤษของ.....(ระบุ TOEFL TOEIC IELTS หรืออื่น ๆ) คะแนนที่ได้.....

ไม่มีผลสอบภาษาอังกฤษ แต่สามารถสื่อสารอยู่ในระดับ.....(ระบุ ดีมาก ดี พอใช้ เล็กน้อย)

ภาษาต่างประเทศอื่นที่สามารถสื่อสารได้ (ระบุภาษา และระดับ).....

6. ความรู้ด้านคอมพิวเตอร์

โปรแกรมที่ใช้ได้ในระดับดีมาก คือ.....

.....

โปรแกรมที่ใช้ได้ คือ.....

.....

7. ความรู้ความสามารถพิเศษ.....

.....

.....

.....

.....

8. บุคคลที่ติดต่อได้ในกรณีเร่งด่วนหรือฉุกเฉิน ชื่อ - นามสกุล.....

ความสัมพันธ์..... โทรศัพท์ / มือถือ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่แจ้งไว้ในใบสมัครนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

ข้าพเจ้าทราบว่า สถาบันบาราศนราวุธจะเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งรวมไปถึงข้อมูล ประวัติอาชญากรรม หรือข้อมูลจำเป็นอย่างอื่นใดซึ่งอาจกระทบต่อเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลในทำนองเดียวกัน หรือทำสำเนา เอกสารประกอบการสมัครงาน ตลอดจนเอกสาร หลักฐาน ใด ๆ ที่ได้ให้ไว้หรือเป็นส่วนหนึ่งของการสมัครงานนับเป็น เอกสารราชการของสถาบันบาราศนราวุธ และจะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และขั้นตอน ตามพระราชบัญญัติคุ้มครอง ข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 คำประกาศเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัว (Privacy notice) สำหรับการรับสมัครงาน กฎหมาย ประกาศ และระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการสรรหาและเลือกสรรบุคคล

(ลงชื่อ)ผู้สมัคร

(.....)

วันที่...../...../.....



แบบคำร้องขอสมัครพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

เป็นผู้จบการศึกษาปริญญา/ประกาศนียบัตร.....

สาขาวิชา/วิชาเอก.....โดยได้รับอนุมัติจากสถานศึกษาชื่อ.....

เมื่อวันที่.....(ภายในวันปิดรับสมัคร) มีความประสงค์ที่จะสมัครเพื่อรับการคัดเลือกสรรเป็นพนักงาน

กระทรวงสาธารณสุขทั่วไป สถาบันบำราศนราดูร ตำแหน่ง.....

ซึ่งรับสมัครจากผู้ที่ได้รับวุฒิ (ปริญญา/ประกาศนียบัตร).....

สาขาวิชา/วิชาเอก.....ระหว่างวันที่.....ถึงวันที่.....

พร้อมนี้ ข้าพเจ้าได้ขอยื่นใบสมัครและเอกสารไว้ก่อน

ทั้งนี้ หากมีการตรวจสอบเอกสาร หรือคุณสมบัติของข้าพเจ้าที่ยื่นสมัครแล้ว ปรากฏว่า ก.พ.ยังมิได้
รับรองคุณสมบัติของข้าพเจ้าหรือคุณวุฒิดังกล่าวไม่ตรงตามคุณสมบัติของตำแหน่งที่ข้าพเจ้าสมัคร อันมีผลทำให้ข้าพเจ้าไม่มี
สิทธิสมัครตามประกาศรับสมัครที่กล่าวข้างต้น ข้าพเจ้าจะไม่ใช้สิทธิเรียกร้องใดๆ ทั้งสิ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณารับสมัครข้าพเจ้าด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

* หมายเหตุ ผู้สำเร็จการศึกษาจะต้องได้รับการรับรองจากสถานศึกษาว่าเป็นผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรดังกล่าว ไม่เกินวันปิดรับสมัคร
มิเช่นนั้นจะถือว่าเป็นผู้ขาดคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่สมัคร