



ประกาศสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช
เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อเลือกสรรเป็นพนักงานราชการทั่วไป ในตำแหน่งเภสัชกร

ด้วยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช มีความประสงค์จะรับสมัครบุคคลเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไปในตำแหน่งเภสัชกร ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามคำสั่งกรมควบคุมโรคที่ ๑๔๐๘/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ เรื่อง มอบอำนาจการสรรหาและเลือกสรรพนักงานราชการทั่วไป และประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการสรรหาการเลือกสรรพนักงานราชการ และแบบสัญญาจ้างของพนักงานราชการ พ.ศ.๒๕๕๒ ลงวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๕๒ และประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง การกำหนดลักษณะงานและคุณสมบัติเฉพาะของกลุ่มงาน และการจัดทำกรอบอัตราค่าจ้างพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๕๔ ลงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ และ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๕ ลงวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๕๕ จึงประกาศรับสมัครบุคคลเพื่อเลือกสรรเป็นพนักงานราชการทั่วไป โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. ชื่อกลุ่มงาน ตำแหน่ง และรายละเอียดการจ้างงาน

กลุ่มงาน วิชาชีพอเฉพาะ

ตำแหน่ง เภสัชกร จำนวน ๑ อัตรา

รายละเอียดเกี่ยวกับตำแหน่ง ลักษณะงานที่ปฏิบัติ และอัตราค่าตอบแทน ตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

ระยะเวลาการจ้าง ตั้งแต่วันที่ทำสัญญา ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗ และอาจต่อสัญญาได้อีกคราวละไม่เกิน ๔ ปี

สิทธิประโยชน์ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗ ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง สิทธิประโยชน์ของพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๕๔ และประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง ค่าตอบแทนของพนักงานราชการ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๕๘ (ฉบับที่ ๘) พ.ศ. ๒๕๕๘ และ (ฉบับที่ ๙) พ.ศ. ๒๕๖๑

๒. คุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการเลือกสรร

๒.๑ ผู้สมัครต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปี
- (๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๔) ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถ หรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน
- (๕) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง

(๖) ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ หรือเป็นผู้พ้นโทษ มาแล้วเกิน ๕ ปี (กรณีเป็นผู้พ้นโทษมาแล้วเกิน ๕ ปี ต้องยื่นหนังสือรับรองความประพฤติตามแบบที่เลขาธิการ ก.พ. กำหนด เพื่อประกอบการพิจารณาด้วย)

(๗) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากราชการ รัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

(๘) ผู้สมัครเข้ารับการเลือกสรรต้องไม่เป็นโรคต้องห้ามตามที่กำหนดในกฎ ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ คือ

(๘.๑) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

(๘.๒) โรคติดยาเสพติดให้โทษ

(๘.๓) โรคพิษสุราเรื้อรัง

(๘.๔) โรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ตามที่ ก.พ. กำหนด

หมายเหตุ ผู้ผ่านการเลือกสรร ในวันที่ทำสัญญาจ้างจะต้องไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานอื่นของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานหรือลูกจ้างของราชการส่วนท้องถิ่น และจะต้องนำไปรับรองแพทย์ (ตามแบบฟอร์มที่กำหนด) ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตาม กฎ ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ มาเรียบร้อยแล้ว

สำหรับพระภิกษุ หรือสามเณร ทางราชการไม่รับสมัครและไม่อาจให้เข้ารับการเลือกสรรเพื่อจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป ทั้งนี้ ตามหนังสือกรมสารบรรณคณะรัฐมนตรีฝ่ายบริหาร ที่ นว ๘๙/๒๕๐๑ ลงวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๐๑ และตามความในข้อ ๔ ของคำสั่งมหาเถรสมาคม ที่ ๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๔

๒.๒ คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

ผู้สมัครต้องมีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามที่ระบุไว้ในรายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

๓. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

๓.๑ วัน และเวลารับสมัคร

ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการเลือกสรร สามารถสมัครได้ ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๒๖ เมษายน ๒๕๖๗ โดยวิธีใด วิธีหนึ่ง ดังนี้

(๑) สมัครด้วยตนเอง โดยยื่นใบสมัครพร้อมหลักฐานการสมัครตามข้อ ๓.๒ ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๒๖ เมษายน ๒๕๖๗ ในวันทำการเวลา ๐๘.๓๐ - ๑๕.๐๐ น. เท่านั้น ที่งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มบริหารทั่วไป อาคารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช (ชั้น ๑) เลขที่ ๔๗๘/๗๔ ถนนเทวบุรี ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ๘๐๐๐๐ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๗๕๓๔ ๑๑๕๑ ต่อ ๒๑

(๒) สมัครงานไปรษณีย์ด่วนพิเศษ (EMS) โดยส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานการสมัคร ตามข้อ ๓.๒ ทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ (EMS) ส่งถึงงานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มบริหารทั่วไป อาคารสำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช (ชั้น ๑) เลขที่ ๔๗๘/๗๔ ถนนเทวบุรี ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอ เมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ๘๐๐๐๐ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๗๕ ๓๔๑๑๕๑ ต่อ ๒๑ วงเล็บมุมซองว่า “ใบสมัคร” โดยจะถือวันที่ไปรษณีย์ต้นทางประทับตราไว้ ภายในวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๗ เวลา ๑๖.๓๐ น. เป็นสำคัญ และใบสมัครที่ส่งก่อนเวลา ๐๘.๓๐ น. ของวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๗ หรือหลังวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๗ เวลา ๑๖.๓๐ เป็นต้นไป จะไม่ได้รับการพิจารณา

๓.๒ หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

๑) รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ X ๑.๕ นิ้ว โดยถ่ายไว้ไม่เกิน ๑ ปี (นับถึงวันปิดรับสมัคร) จำนวน ๓ รูป

๒) สำเนาปริญญาบัตร และสำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษา (Transcript of Records) (ฉบับสมบูรณ์) ที่แสดงว่าเป็นผู้มีคุณวุฒิการศึกษาตรงตามประกาศรับสมัคร โดยจะต้องสำเร็จ การศึกษาและได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจอนุมัติภายในวันปิดรับสมัคร จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ กรณีศึกษา หลักสูตรต่อเนื่องโปรดแนบสำเนาประกาศนียบัตรและสำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษาวุฒิการศึกษาเดิมด้วย

ทั้งนี้ ผู้ที่จะถือว่าเป็นผู้สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรชั้นปริญญาบัตรของ สถานศึกษาใดนั้นจะถือตามกฎหมาย กฎ หรือระเบียบเกี่ยวกับการสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรของ สถานศึกษานั้น ๆ เป็นเกณฑ์โดยจะต้องสำเร็จการศึกษาภายในวันปิดรับสมัคร คือ วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๗ ในกรณีที่ยังไม่ได้รับปริญญาบัตรให้นำหนังสือรับรองคุณวุฒิที่สถานศึกษาออกให้ โดยระบุสาขาวิชาที่สำเร็จ การศึกษาและวันที่ได้รับอนุมัติปริญญาบัตร ซึ่งจะต้องอยู่ภายในกำหนดวันปิดรับสมัครมายื่นแทน

๓) สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาเภสัชกรรมชั้นหนึ่ง หรือใบอนุญาต เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม จากสภาเภสัชกรรม จำนวน ๑ ฉบับ

๔) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๕) สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

๖) สำเนาหลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี) เช่น เอกสารทางทหาร ใบสำคัญการสมรส ใบเปลี่ยน ชื่อหรือนามสกุล (ในกรณีชื่อ-นามสกุล ในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) เป็นต้น จำนวน ๑ ฉบับ

๗) สำเนาหลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมในการสมัครสอบ จำนวน ๑ ฉบับ

สำเนาเอกสารทุกฉบับต้องชัดเจนและให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองว่า “สำเนา ถูกต้อง” ลงชื่อ และวันที่กำกับไว้มุมล่างด้านซ้ายทุกหน้าของสำเนาเอกสาร

๓.๓ การชำระค่าธรรมเนียมในการสมัคร

ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการเลือกสรร ต้องชำระค่าธรรมเนียมในการสมัคร จำนวน ๒๐๐ บาท ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๒๖ เมษายน ๒๕๖๗ โดยโอนเงินเข้าบัญชี “สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช” ตามเวลาที่กำหนดของแต่ละช่องทางการชำระเงิน โดยมีช่องทางการชำระเงินได้ ๒ ช่องทาง ดังนี้

๑) การชำระเงินผ่านเคาน์เตอร์ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)

ผู้สมัครสามารถชำระเงินค่าธรรมเนียมในการสมัครได้เฉพาะที่เคาน์เตอร์ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ทุกสาขาทั่วประเทศภายในวันและเวลาของธนาคาร และสิ้นสุดภายในเวลา ๑๕.๐๐ น. ของวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๗ ทั้งนี้ ผู้สมัครต้องตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในหลักฐานการชำระเงินหากพบว่าไม่ถูกต้องให้รีบแจ้งธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาที่ชำระเงินภายใน ๒๔ ชั่วโมง โดยผู้สมัครส่งใบแจ้งการชำระค่าธรรมเนียม ส่วนของผู้ชำระเงินมาพร้อมกับหลักฐานการสมัครด้วย (ใบแจ้งชำระเงินค่าธรรมเนียมสอบตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้)

๒) การชำระเงินผ่านช่องทางแอปพลิเคชัน Krungthai Next ของธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)

โดยให้ผู้สมัครเปิดแอปพลิเคชัน Krungthai Next และเข้าสู่ระบบเลือก “จ่ายบิล” เลือกค้นหาใส่รหัสสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีฯ (company code) “๗๐๗๓๕๙” จะปรากฏหัวข้อบัญชีสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช (๗๐๗๓๕๙) และใส่หมายเลขอ้างอิง ๑ “เลขประจำตัวประชาชน” ใส่หมายเลขอ้างอิง ๒ “เบอร์โทรศัพท์” จากนั้นใส่จำนวนเงินค่าธรรมเนียม จำนวน ๒๐๐ บาท และใส่รหัสยืนยันการชำระเงินของท่านแล้วกดเสร็จสิ้น ทั้งนี้ สามารถชำระเงินได้ภายในเวลา ๑๕.๐๐ น. ของวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๗ หลังจากชำระค่าธรรมเนียมการสมัครสอบแล้ว ต้องส่งไฟล์ (File) หลักฐานชำระค่าธรรมเนียมการสมัครสอบพร้อมระบุชื่อ-สกุล ส่งทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) : hrodpc11@ddc.mail.go.th ทันทีภายในเวลาราชการของวันที่สมัคร

ผู้ที่ชำระค่าธรรมเนียมการสมัครสอบก่อนเวลา ๐๘.๓๐ น. ของวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๗ และหลังวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๗ เวลา ๑๕.๐๐ น. เป็นต้นไป จะไม่ได้รับการพิจารณาค่าธรรมเนียมในการสมัครสอบจะไม่จ่ายเงินให้ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น

ข้อควรระวัง/ควรปฏิบัติของผู้สมัครสอบ

๑. ผู้สมัครรายใดดำเนินการชำระเงินไม่ถูกต้อง จะส่งผลให้กระบวนการสมัครไม่สมบูรณ์ ผู้สมัครรายนั้นจะไม่มีชื่อปรากฏในประกาศรายชื่อผู้สมัคร ซึ่งผู้สมัครต้องรับผิดชอบต่อการดำเนินการดังกล่าวเอง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช จะไม่คืนค่าธรรมเนียมการสมัครสอบใด ๆ ทั้งสิ้น

๒. หากผู้สมัครดำเนินการตามข้อ ๑. แต่ประสงค์จะมีรายชื่อเป็นผู้สมัครต้องชำระเงินค่าธรรมเนียมในการสมัครใหม่ โดยต้องดำเนินการให้ถูกต้องและอยู่ภายในระยะเวลาที่กำหนดเท่านั้น

๓.๔ หลักฐานการชำระค่าธรรมเนียม

(๑) สมัครด้วยตนเอง

หลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมในการสมัครสอบ ให้ผู้สมัครสอยนำมายื่นที่งานการเงินและบัญชี กลุ่มบริหารทั่วไป อาคารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช (ชั้น ๑) เลขที่ ๔๗๘/๗๔ ถนนเทวบุรี ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ๘๐๐๐๐

(๒) สมัครทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ (EMS)

๑) หลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมในการสมัครสอบ ให้ผู้สมัครสอยถ่ายสำเนาหลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมในการสมัครสอบเก็บไว้ เพื่อการตรวจสอบด้วย

๒) ผู้สมัครสอบที่ชำระค่าธรรมเนียมการสมัครสอบแล้ว ต้องส่งไฟล์ (File) หลักฐานชำระค่าธรรมเนียมการสมัครสอบพร้อมระบุชื่อ-สกุล ส่งทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) : hrodpc11@ddc.mail.go.th ทันทีภายในเวลาราชการของวันที่สมัคร

๓) หลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมในการสมัครสอบ (ฉบับจริง) แนบส่งมาพร้อมใบสมัครด้วย

ผู้ที่ชำระค่าธรรมเนียมการสมัครก่อนเวลา ๐๘.๓๐ น. ของวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๗ หรือหลังวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๗ เวลา ๑๕.๐๐ น. เป็นต้นไป จะไม่ได้รับการพิจารณาในการสมัคร และค่าธรรมเนียมในการสมัครจะไม่จ่ายเงินให้ ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น

หากมีข้อสงสัย กรุณาติดต่อ งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มบริหารทั่วไป สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช เบอร์โทร ๐ ๗๕๓๔ ๑๑๕๑ ต่อ ๒๑

๓.๕ เจ็อนไขในการรับสมัคร

๑) ผู้สมัครจะต้องเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการเลือกสรร ในข้อ ๒.๒ โดยต้องเป็นผู้สำเร็จการศึกษาและได้รับการอนุมัติจากผู้มีอำนาจอนุมัติ ภายในวันปิดรับสมัครสอบ คือ วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๗ ทั้งนี้ การสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรชั้นปริญญาบัตรของสถานศึกษาใด จะถือตามกฎหมาย กฎหรือระเบียบเกี่ยวกับการสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรของสถานศึกษานั้นเป็นเกณฑ์

๒) ผู้สมัครเข้ารับการเลือกสรรต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติตรงตามประกาศรับสมัคร และต้องกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ในใบสมัคร พร้อมทั้งยื่นหลักฐานให้ถูกต้องครบถ้วน ตรงตามความเป็นจริง และชำระค่าธรรมเนียมในการสมัครให้เรียบร้อย ในกรณีที่มีความผิดพลาดอันเกิดจากผู้สมัคร หรือตรวจพบว่าเอกสารหลักฐาน ซึ่งผู้สมัครนำมายื่นไม่ตรงหรือไม่เป็นไปตามประกาศรับสมัคร หรือเอกสารปลอม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช จะถือว่าผู้สมัครเข้ารับการเลือกสรรเป็นผู้ขาดคุณสมบัติในการสมัครครั้งนี้มาตั้งแต่ต้น และจะไม่คืนค่าธรรมเนียมในการสมัคร ทั้งนี้ ในกรณีผู้สมัครยื่นเอกสารปลอม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช จะดำเนินการทางคดีอาญาต่อไปด้วย

๔. การประกาศรายชื่อผู้สมัครเข้ารับการเลือกสรร และกำหนดวัน เวลา สถานที่สอบ และระเบียบเกี่ยวกับการสอบ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช จะประกาศรายชื่อผู้สมัครเข้ารับการเลือกสรร และกำหนดวัน เวลา สถานที่สอบ และระเบียบเกี่ยวกับการสอบ ในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๗ ที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช เลขที่ ๔๗๘/๗๔ ถนนเทวบุรี ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช และทางเว็บไซต์สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช <https://ddc.moph.go.th/newshr.php> หัวข้อ “ข่าวรับสมัครบุคลากร”

๕. หลักเกณฑ์และวิธีการเลือกสรร

ประเมินความเหมาะสมกับตำแหน่งโดยการสัมภาษณ์ (คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน ซึ่งผู้ที่จะถือว่าผ่านการประเมินต้องได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐) เป็นการประเมินความรู้เกี่ยวกับตำแหน่งเกสัชกรและภารกิจที่เกี่ยวข้องกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช ประกอบการพิจารณาความเหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ จากประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน จากการศึกษาประวัติการปฏิบัติงานของผู้เข้าสอบและจากการสัมภาษณ์ ทั้งนี้ อาจใช้วิธีการอื่นใดเพิ่มเติมเพื่อพิจารณาความเหมาะสมในด้านต่าง ๆ เช่น ความรู้ที่อาจใช้เป็นประโยชน์ ในการปฏิบัติงานในหน้าที่ ความสามารถ ประสบการณ์ ท่วงที วาจา อารมณ์ ทักษะ ทักษะการสื่อสาร การพลเรือน คุณธรรม จริยธรรม การปรับตัวเข้ากับผู้ร่วมงาน สังคม และสิ่งแวดล้อม ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ปฏิภาณไหวพริบ และบุคลิกภาพอื่น เป็นต้น รวมถึงสมรรถนะหลักและสมรรถนะที่จำเป็นของตำแหน่ง

๖. หลักฐานที่ต้องยื่นในวันสอบ เพื่อประเมินความเหมาะสมกับตำแหน่ง

หลักฐานที่ต้องยื่นในวันสอบเพื่อประเมินความรู้ความสามารถที่ใช้เฉพาะตำแหน่ง บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้ซึ่งมีรูปถ่าย และเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลักชัดเจน ซึ่งยังไม่หมดอายุ หรือแสดงบัตรประชาชนผ่าน แอปพลิเคชัน ThaiD (ไทยดี) หากไม่มีบัตรดังกล่าวแสดงตนในการเข้าสอบ กรรมการหรือเจ้าหน้าที่คุมสอบจะไม่อนุญาตให้เข้าสอบ

๗. การประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรร และการขึ้นบัญชีผู้ผ่านการเลือกสรร

๗.๑ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช จะขึ้นบัญชีผู้ผ่านการเลือกสรร โดยเรียงลำดับจากผู้ที่ได้คะแนน สูงสุดลงมาตามลำดับ กรณีที่ได้คะแนนเท่ากันจะให้ผู้ที่ได้รับเลขประจำตัวสอบก่อนเป็นผู้ที่อยู่ในลำดับที่สูงกว่า

๗.๒ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช จะประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรร ตามข้อ ๗.๑ ณ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช เลขที่ ๔๗๘/๗๔ ถนนเทวบุรี ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช และทางเว็บไซต์ <https://ddc.moph.go.th/newshr.php> หัวข้อ “ข่าวรับสมัครบุคลากร” โดยบัญชีรายชื่อดังกล่าวให้เป็นอันยกเลิกหรือสิ้นผลไปเมื่อเลือกสรรครบกำหนด ๒ ปี นับแต่วันประกาศขึ้นบัญชี หรือนับแต่วันประกาศรับสมัครในตำแหน่งที่มีลักษณะงานเดียวกันนี้ใหม่ แล้วแต่กรณี

๘. การทำสัญญาจ้างผู้ผ่านการเลือกสรร

๘.๑ การจัดทำสัญญาจ้างผู้ผ่านการเลือกสรร จะเป็นไปตามลำดับที่ในบัญชีผู้ผ่านการเลือกสรร โดยได้รับคำตอบแทนตามคุณสมบัติที่กำหนดเป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามข้อ ๒.๒ โดยผู้ผ่านการเลือกสรรจะต้องทำสัญญาจ้างตามที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช กำหนด

๘.๒ ในกรณีที่ผู้ที่ได้รับการเลือกสรรมากกว่าจำนวนอัตราว่าง และภายหลังมีอัตราว่างเพิ่มขึ้นอีก สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช อาจพิจารณาจัดจ้างผู้ผ่านการเลือกสรรที่เหลืออยู่ดังกล่าว หรือจะดำเนินการเลือกสรรใหม่ก็ได้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายคณพศ ทองขาว)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทน
ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑
จังหวัดนครศรีธรรมราช

รายละเอียดเกี่ยวกับการรับสมัครบุคคลเพื่อเลือกสรรเป็นพนักงานราชการทั่วไป
แนบท้ายประกาศสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช ลงวันที่ ๒๒/๑๑/๒๕๖๗ มีนาคม
๒๕๖๗

ชื่อตำแหน่ง	เภสัชกร
กลุ่มงาน	วิชาชีพเฉพาะ
อัตราค่าตอบแทน	(๑) หลักสูตร ๕ ปี เดือนละ ๒๐,๕๔๐ บาท (๒) หลักสูตร ๖ ปี เดือนละ ๒๒,๗๕๐ บาท
ตำแหน่งว่างครั้งแรก	จำนวน ๑ อัตรา งานเภสัชกรรม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

ได้รับปริญญาตรีหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชาเภสัชศาสตร์ และได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาเภสัชกรรมชั้นหนึ่ง หรือได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม จากสภาเภสัชกรรม

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้น ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการ ในการทำงาน ปฏิบัติงานด้านเภสัชกรรม ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย โดยมี ลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

๑. ด้านการปฏิบัติการ

๑.๑ ทำหน้าที่ผสมและปรุงยาและเวชภัณฑ์ทั่วไปทั้งที่เป็นยารับประทานและยาใช้ ภายนอก เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยารับประทานและยาใช้ภายนอกที่ถูกต้อง และเหมาะสมกับโรค

๑.๒ จ่ายยา จัดยา บรรจุยา และให้คำแนะนำวิธีการใช้ยาที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยใช้ยาได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน

๑.๓ จัดระบบดูแล และเก็บรักษา ยา เวชภัณฑ์ และเคมีภัณฑ์ต่างๆ ในสถานที่และอุณหภูมิที่เหมาะสม เพื่อป้องกันการเสื่อมคุณภาพของยา

๑.๔ ดำเนินการจัดซื้อ จัดหาและให้บริการเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์ต่างๆ เพื่อให้มี ปริมาณยาที่เพียงพอ ครบถ้วน และมีคุณภาพในการรักษาแก่ผู้ป่วย

๑.๕ บริการทางเภสัชกรรม เภสัชสาธารณสุขเบื้องต้น เพื่อบรรลุผลการรักษา ป้องกัน ควบคุมโรค และประชาชนเกิดความปลอดภัยในการใช้ยา สมุนไพร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

๑.๖ คຸ້ມครองผู้บริโภครักษา ตรวจวิเคราะห์ ประกันคุณภาพทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้นด้านยาสมุนไพร ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการได้มาตรฐาน เป็นธรรมและปลอดภัย

๑.๗ ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย กำหนดแนวทาง ติดตาม ประเมินผลทางวิชาการเบื้องต้น เพื่อพัฒนา งานเภสัชกรรม เภสัชสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภค และติดตามเทคโนโลยีองค์ความรู้ใหม่ๆ กฎหมาย และระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเภสัชกรรม เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

๑.๘ จัดทำพัฒนามาตรฐาน แนวทาง คู่มือเบื้องต้นทางเภสัชกรรม เภสัชสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภค สมุนไพร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของงาน

๑.๘ จัดทำพัฒนามาตรฐาน แนวทาง คู่มือเบื้องต้นทางเภสัชกรรม เภสัชสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภค สมุนไพร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของงาน

๒. ด้านการวางแผน

วางแผนการทำงานที่รับผิดชอบและร่วมดำเนินการวางแผนการทำงานของหน่วยงาน หรือโครงการเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

๓. ด้านการประสานงาน

๓.๑ ประสานการทำงานร่วมกันทั้งภายในและภายนอกทีมงานหรือหน่วยงาน เพื่อให้ เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้

๓.๒ ชี้แจงและให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูล ข้อเท็จจริง แก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

๔. ด้านการบริการ

๔.๑ ให้คำแนะนำ ตอบปัญหา ชี้แจง เกี่ยวกับงานเภสัชกรรม เภสัชสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภคในระดับเบื้องต้นแก่ผู้ป่วย ญาติ หน่วยงานราชการ เอกชน หรือประชาชนทั่วไป เพื่อให้ผู้สนใจได้ทราบข้อมูลและความรู้ต่างๆ ที่เป็นประโยชน์

๔.๒ จัดเก็บข้อมูล ให้บริการข้อมูลเบื้องต้นทางเภสัชกรรม เภสัชสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อให้สอดคล้อง สนับสนุนภารกิจของหน่วยงาน และใช้ประกอบการพิจารณากำหนดแผนงานหลักเกณฑ์ มาตรการต่าง ๆ

๔.๓ สอน นิเทศ ฝึกอบรม ถ่ายทอดความรู้ เทคโนโลยีทางเภสัชกรรม เภสัชสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภคแก่นักศึกษา บุคลากรสาธารณสุข เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง

เลขประจำตัวสอบ

**ใบสมัครเข้ารับการเลือกสรรเพื่อทำสัญญาจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป
ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช**

ติดรูปถ่าย
ขนาด 1.5 นิ้ว
ถ่ายไม่เกิน 1 ปี

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช

ด้วยข้าพเจ้าประสงค์จะสมัครเข้ารับการเลือกสรรเพื่อทำสัญญาจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไปในตำแหน่ง
..... ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช

จึงขอแจ้งรายละเอียดเพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ - สกุล (นาย / นาง / นางสาว)..... เพศ.....
สัญชาติ..... เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ. อายุ.....ปี เดือน (นับถึงวันสมัคร)
เลขประจำตัวประชาชน..... ภูมิลำเนาจังหวัด.....
สถานภาพทางทหาร (เฉพาะเพศชาย) เกษียณทหารแล้ว ยังไม่ได้เกษียณทหาร
 ได้รับการยกเว้น เพราะ.....

2. สถานที่ / ช่องทางการติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบัน

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

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

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ (สำหรับการจัดส่งหนังสือเรียกรายงานตัว)

เหมือนที่อยู่ปัจจุบัน

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
ปวช.					
ปวท. / ปวส.					
ประกาศนียบัตร					
อนุปริญญา					

ปริญญาดรี...

ระดับการศึกษา	วุฒิการศึกษา	สาขาวิชา / วิชาเอก	เกรดเฉลี่ย	ชื่อสถานศึกษา	วันที่สำเร็จการศึกษา
ปริญญาตรี					
ปริญญาโท					
ปริญญาเอก					
อื่น ๆ					

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 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช จะเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผย ข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งรวมไปถึงข้อมูลประวัติอาชญากรรม หรือข้อมูลจำเป็นอย่างอื่นใดซึ่งอาจกระทบต่อเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล ในทำนองเดียวกัน หรือทำสำเนาเอกสารประกอบการสมัครงาน ตลอดจนเอกสาร หลักฐาน ใด ๆ ที่ได้ให้ไว้หรือเป็นส่วนหนึ่ง ของการสมัครงานนับเป็นเอกสารราชการของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช และจะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และขั้นตอน ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 คำประกาศเกี่ยวกับ ความเป็นส่วนตัว (Privacy notice) สำหรับการรับสมัครงาน กฎหมาย ประกาศ และระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อประโยชน์ ในการสรรหาและเลือกสรรบุคคล

(ลงชื่อ) ผู้สมัคร

(.....)

วันที่...../...../.....

แบบคำร้องขอสมัครพนักงานราชการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช

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

เป็นผู้จบการศึกษาปริญญา.....

สาขาวิชา/วิชาเอก..... โดยได้รับอนุมัติจาก

สถานศึกษาชื่อ..... เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ภายในวันปิดรับสมัคร) มีความประสงค์ที่จะสมัครเพื่อรับการเลือกสรรเป็นพนักงานราชการ ของสำนักงาน
ป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช ตำแหน่ง.....

ซึ่งรับสมัครจากผู้ที่ได้รับวุฒิ (ปริญญาตรี) ทาง.....

รับสมัครระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้ขอยื่น (หลักฐานการศึกษา).....ไว้ก่อน

ทั้งนี้ หากมีการตรวจสอบเอกสารหรือวุฒิของข้าพเจ้าที่ได้ยื่นสมัครแล้ว ปรากฏว่า ก.พ.ยังมิได้
รับรองวุฒิของข้าพเจ้า หรือวุฒิดังกล่าวไม่ตรงตามคุณสมบัติของตำแหน่งที่ข้าพเจ้ารับสมัคร อันมีผลทำให้ข้าพเจ้า
ไม่มีสิทธิสมัครตามประกาศรับสมัครดังกล่าวข้างต้น ข้าพเจ้าจะไม่ใช้สิทธิเรียกร้องใด ๆ ทั้งสิ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณารับสมัครข้าพเจ้าด้วย จะเป็นพระคุณ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

...../...../.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับสมัคร

(.....)

...../...../.....



ส่วนของผู้ชำระเงิน

 เงินสด (Cash) เงินโอน (TR)

ใบแจ้งการชำระเงิน คำสมัครสอบ

ให้แก่ สคร.ที่11 นศ. เพื่อการรับเงินทางอิเล็กทรอนิกส์ บัญชีเลขที่ 801-6-07492-8

Company Code : 707359

วันที่.....

ชื่อ-สกุล

Ref.No.1 : เลขประจำตัวประชาชน/ผู้เสียภาษี

Ref.No.2 : เบอร์โทรศัพท์

รายการเงินโอน (Debit) (บาท)		รายการเงินโอน (Credit)
บาท	สองร้อยบาทถ้วน	200.00
ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่ธนาคาร		ลายมือชื่อผู้นำฝาก



ส่วนของธนาคาร

 เงินสด (Cash) เงินโอน (TR)

ใบแจ้งการชำระเงิน คำสมัครสอบ

ให้แก่ สคร.ที่11 นศ. เพื่อการรับเงินทางอิเล็กทรอนิกส์ บัญชีเลขที่ 801-6-07492-8

Company Code : 707359

วันที่.....

ชื่อ-สกุล

Ref.No.1 : เลขประจำตัวประชาชน/ผู้เสียภาษี

Ref.No.2 : เบอร์โทรศัพท์

รายการเงินโอน (Debit) (บาท)		รายการเงินโอน (Credit)
บาท	สองร้อยบาทถ้วน	200.00
ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่ธนาคาร		ลายมือชื่อผู้นำฝาก

ชื่อที่อยู่ผู้ส่ง

.....

.....

.....

.....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

(เอกสารการสมัครสอบ)

ชื่อที่อยู่ผู้รับ

โทรศัพท์ 075-341151 ต่อ 21

งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มบริหารทั่วไป

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครราชสีมาราช

เลขที่ 478/74 ถนนเทพบุรี ตำบลโพธิ์เสด็จ

อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมาราช

รหัสไปรษณีย์ 80000

ขั้นตอนการสมัครพนักงานราชการทั่วไป ตำแหน่งเภสัชกร

ขั้นตอน

คำอธิบาย

<p>กรอกใบสมัคร</p>	<p>ผู้สมัครกรอกข้อมูลใบสมัคร และแบบคำร้องขอสมัครพนักงานราชการให้ครบถ้วน (ตามตัวอย่าง)</p>
<p>ชำระค่าสมัคร</p>	<p>เลือกชำระค่าธรรมเนียม 200 บาท ได้ที่ 1. แอปพลิเคชัน หรือ 2. เคาเตอร์ธนาคาร</p>
<p>ยื่นใบสมัคร พร้อม หลักฐานการ สมัคร</p>	<p>1. ยื่นด้วยตนเอง ผู้สมัครยื่นใบสมัครพร้อมหลักฐานการสมัครด้วยตนเอง ที่ งานการเจ้าหน้าที่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 2. ยื่นทางไปรษณีย์ ผู้สมัครส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานการสมัครทางไปรษณีย์ ส่งถึงงานการเจ้าหน้าที่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11</p> <p>หลักฐานในการสมัคร มีดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ใบสมัคร 2) แบบคำร้องขอสมัครพนักงานราชการ 3) สำเนาปริญญาบัตร หรือหนังสือรับรองคุณวุฒิ (กรณียังไม่ได้รับปริญญาบัตร) 4) สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาเภสัชกรรมชั้นหนึ่ง หรือใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม จากสภาเภสัชกรรม 5) สำเนาใบแสดงผลการเรียน 6) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน 7) สำเนาทะเบียนบ้าน 8) รูปถ่าย ขนาด 1 X 1.5 นิ้ว จำนวน 3 รูป (1 รูปติดใบสมัคร และอีก 2 รูป ใช้ติดบัตรประจำตัวผู้สมัคร) 9) สำเนาหลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี) เช่น เอกสารทางทหาร ใบสำคัญการสมรส ใบเปลี่ยนชื่อหรือนามสกุล (ในกรณีชื่อ-นามสกุล ในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) เป็นต้น 10) สลิปการชำระเงินของธนาคาร (ฉบับที่ธนาคารออกให้หรือสลิปจากแอป ปริ้นส์แล้วรับรองสำเนาถูกต้อง หมายเหตุ หลักฐานประกอบการสมัคร อย่างละ 1 ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องและลงวันที่ <p>2. ผู้สมัครจะได้รับบัตรประจำตัวผู้สมัคร 1 บัตร และใบเสร็จรับเงิน 1 ฉบับ สำหรับผู้สมัครทางไปรษณีย์จะได้รับในวันสอบสัมภาษณ์</p>

ใบสมัครเข้ารับการเลือกสรรเพื่อทำสัญญาจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป
ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช

ติดรูปถ่าย
ขนาด 1.5 นิ้ว
ถ่ายไม่เกิน 1 ปี

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช

ด้วยข้าพเจ้าประสงค์จะสมัครเข้ารับการเลือกสรรเพื่อทำสัญญาจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไปในตำแหน่ง
เภสัชกร ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช

จึงขอแจ้งรายละเอียดเพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ - สกุล (นาย / นาง / นางสาว) ไฉ่ ดีใจ เพศ หญิง
สัญชาติ ไทย เกิดวันที่ 24 เดือน กันยายน พ.ศ. 2534 อายุ 32 ปี 6 เดือน (นับถึงวันสมัคร)
เลขประจำตัวประชาชน 111111111111 ภูมิลำเนาจังหวัด อุตรดิตถ์
สถานภาพทางทหาร (เฉพาะเพศชาย) เกณฑ์ทหารแล้ว ยังไม่ได้เกณฑ์ทหาร
 ได้รับการยกเว้น เพราะ.....

2. สถานที่ / ช่องทางการติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบัน

บ้านเลขที่ 478/74 หมู่ที่ - ต. ดงรัก / ซอย -
ถนน เทศบาล ตำบล / แขวง ในอู่แก้ว อำเภอ / เขต เมือง
จังหวัด นครศรีธรรมราช รหัสไปรษณีย์

1	1	1	1	1
---	---	---	---	---

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ (สำหรับการจัดส่งหนังสือเรียกรายงานตัว)

เหมือนที่อยู่ปัจจุบัน
 บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ต. ดงรัก / ซอย.....
ถนน..... ตำบล / แขวง..... อำเภอ / เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์

--	--	--	--	--

E-mail Wanlada_bua@hotmail.com โทรศัพท์ / มือถือ 080-1234867

3. ประวัติการศึกษา (ให้กรอกทุกวุฒิที่ได้รับ และแนบสำเนาหลักฐานการศึกษาเฉพาะวุฒิที่ใช้สมัคร)

ระดับการศึกษา	วุฒิการศึกษา	สาขาวิชา / วิชาเอก	เกรดเฉลี่ย	ชื่อสถานศึกษา	วันที่สำเร็จการศึกษา
ปวช.					
ปวท. / ปวส.					
ประกาศนียบัตร					
อนุปริญญา					

ระดับการศึกษา	วุฒิการศึกษา	สาขาวิชา / วิชาเอก	เกรดเฉลี่ย	ชื่อสถานศึกษา	วันที่สำเร็จการศึกษา
ปริญญาตรี	บัณฑิตศึกษาศาสตร์	เทคโนโลยีสารสนเทศ	4.00	มหาวิทยาลัยรามคำแหง	24 มี.ค. 65
ปริญญาโท					
ปริญญาเอก					
อื่น ๆ					

4. ประวัติการทำงาน/การฝึกงาน (เรียงลำดับจากปัจจุบันถึงอดีต)

สถานที่ทำงาน / ฝึกงาน	ตำแหน่ง	เงินเดือน	ตั้งแต่ เดือน... พ.ศ. ... ถึง เดือน... พ.ศ. ...	เหตุผลที่ลาออก
โรยนาชบาลหนงูโก	ไล้ชกร	30,000	1 ม.ค. 66 ถึง 29 ก.พ. 67	ต้องพรงกับบง

5. ความรู้ด้านภาษา

ภาษาอังกฤษ มีผลสอบภาษาอังกฤษของ... TOEIC ... (ระบุ TOEFL TOEIC IELTS หรืออื่น ๆ) คะแนนที่ได้... 345 ...
 ไม่มีผลสอบภาษาอังกฤษ แต่สามารถสื่อสารอยู่ในระดับ... ดี ... (ระบุ ดีมาก ดี พอใช้ เล็กน้อย)
 ภาษาต่างประเทศอื่นที่สามารถสื่อสารได้ (ระบุภาษา และระดับ)... ภาษาจีนกลาง อีกระดับ ...

6. ความรู้ด้านคอมพิวเตอร์

โปรแกรมที่ใช้ได้ในระดับดีมาก คือ... Word ...
 โปรแกรมที่ใช้ได้ คือ... Excel ...

7. ความรู้ความสามารถพิเศษ

8. บุคคลที่ติดต่อได้ในกรณีเร่งด่วนหรือฉุกเฉิน ชื่อ - นามสกุล... ใจกว้าง ดีใจ ...
 ความสัมพันธ์... อภรต ... โทรศัพท์ / มือถือ... 080-1234567 ...

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่แจ้งไว้ในใบสมัครนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

ข้าพเจ้าทราบว่า สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช จะเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผย ข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งรวมถึงข้อมูลประวัติอาชญากรรม หรือข้อมูลจำเป็นอย่างอื่นใดซึ่งอาจกระทบต่อเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล ในทำนองเดียวกัน หรือทำสำเนาเอกสารประกอบการสมัครงาน ตลอดจนเอกสาร หลักฐาน ใด ๆ ที่ได้ให้ไว้หรือเป็นส่วนหนึ่ง ของการสมัครงานนับเป็นเอกสารราชการของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช และจะปฏิบัติ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และขั้นตอน ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 คำประกาศเกี่ยวกับ ความเป็นส่วนตัว (Privacy notice) สำหรับการรับสมัครงาน กฎหมาย ประกาศ และระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อประโยชน์ ในการสรรหาและเลือกสรรบุคคล

(ลงชื่อ) ใจดี ดีใจ ผู้สมัคร
(นางสาวใจดี ดีใจ)
 วันที่ 1 / เม.ย. / 67

แบบคำร้องขอสมัครพนักงานราชการ

เขียนที่ กำหนดงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11

วันที่ 1 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2567

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช

ด้วยข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว) ใจดี ใจ

เป็นผู้จบการศึกษาปริญญา ปริญญาตรี

สาขาวิชา/วิชาเอก เภสัชศาสตร์ โดยได้รับอนุมัติจาก

สถานศึกษาชื่อ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 24 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565

(ภายในวันปิดรับสมัคร) มีความประสงค์ที่จะสมัครเพื่อรับการเลือกสรรเป็นพนักงานราชการ ของสำนักงาน

ป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช ตำแหน่ง เภสัชกร

ซึ่งรับสมัครจากผู้ที่ได้รับวุฒิ (ปริญญาตรี) ทาง เภสัชศาสตร์บัณฑิต

รับสมัครระหว่างวันที่ 1 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2567 ถึงวันที่ 26 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2567

พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้ขอยื่น (หลักฐานการศึกษา) กำหนดปริญญานิพนธ์ กำหนดใบแสดงผลการเรียน กำหนดใบอนุญาติเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

ทั้งนี้ หากมีการตรวจสอบเอกสารหรือวุฒิของข้าพเจ้าที่ยื่นสมัครแล้ว ปรากฏว่า ก.พ.ยังมิได้
รับรองวุฒิของข้าพเจ้า หรือวุฒิดังกล่าวไม่ตรงตามคุณวุฒิของตำแหน่งที่ข้าพเจ้ารับสมัคร อันมีผลทำให้ข้าพเจ้า
ไม่มีสิทธิสมัครตามประกาศรับสมัครดังกล่าวข้างต้น ข้าพเจ้าจะไม่ใช้สิทธิเรียกร้องใด ๆ ทั้งสิ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณารับสมัครข้าพเจ้าด้วย จะเป็นพระคุณ

(ลงชื่อ) ใจดี ใจ ผู้สมัคร

(นางสาว ใจดี ใจ)

1 / มิ.ย. / 67

(ลงชื่อ) จรรยา ตาล ผู้รับสมัคร

(นางสาวจรรยา ตาล)

1 / มิ.ย. / 67