



ประกาศกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกเพื่อจ้างบุคคลเป็นลูกจ้างชั่วคราว
เงินช่วยเหลือจากต่างประเทศ

ด้วยกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จะดำเนินการคัดเลือกเพื่อจ้างบุคคลเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินช่วยเหลือต่างประเทศ โครงการยุติปัญหาเอดส์ด้วยชุดบริการ RRTTR รอบ New Funding Request (STAR ๒) จำนวน ๑ ตำแหน่ง โดยปฏิบัติงานที่พัฒนาการดูแลรักษาเอชไอวีและเอดส์ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อาคาร ๕ ชั้น ๓ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

๑. ตำแหน่งที่จะจ้าง

ตำแหน่งผู้ประสานงานโครงการ จำนวน ๑ อัตรา

๒. อัตราเงินเดือนที่จะได้รับ

อัตราค่าจ้างเดือนละ ๑๘,๐๐๐ - ๒๐,๐๐๐ บาท

๓. คุณสมบัติทั่วไปและคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

๑. มีสัญชาติไทย (เพศชายต้องผ่านการเกณฑ์ทหาร)
๒. สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปในสาขาสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาศาสตร์ หรือสาขาที่เกี่ยวข้อง
๓. มีทักษะด้านคอมพิวเตอร์ โปรแกรม Microsoft Office เป็นอย่างดี
๔. มีทักษะการใช้ภาษาไทยระดับดีมากและภาษาอังกฤษในระดับดี
๕. มีความรู้ ความเข้าใจ ในงานด้านการบริหารจัดการโครงการ ประสานงาน และติดตามงาน
๖. มีความรับผิดชอบสูง กระตือรือร้น มีมนุษยสัมพันธ์ในการทำงาน มีทักษะการทำงานเป็นทีม และสามารถทำงานภายใต้สภาวะการกดดันได้ดี
๗. สามารถทำงานล่วงเวลา ปฏิบัติงานนอกสถานที่ และสามารถเดินทางไปต่างจังหวัดได้
๘. มีประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย ๑ ปี หรือมีประสบการณ์ทำงานในศูนย์บริการสาธารณสุข การประสานงานด้านเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือมีประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานราชการ จะได้รับพิจารณาเป็นพิเศษ

๔. การยื่นใบสมัคร สามารถยื่นได้ตั้งแต่วันที่ - ๑๐ เมษายน ๒๕๖๓

๔.๑ การยื่นใบสมัครผ่านไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกสามารถดาวน์โหลดเอกสารใบสมัครได้ที่ <https://ddc.moph.go.th/das/> เว็บไซต์กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หัวข้อประกาศรับสมัครงาน โดยยื่นใบสมัครพร้อมไฟล์เอกสารประกอบการคัดเลือกได้ทาง ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ nattaporn.rnb20@gmail.comเรียนงานการเจ้าหน้าที่ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๔.๒ การยื่นใบสมัครทางไปรษณีย์ ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกสามารถดาวน์โหลดเอกสารใบสมัครได้ที่ <https://ddc.moph.go.th/das/> เว็บไซต์กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หัวข้อประกาศรับสมัครงาน และนำส่งใบสมัครพร้อมเอกสารประกอบการยื่นสมัคร (ดูได้จากข้อ ๕) โดยเจ้าหน้าที่งานการเจ้าหน้าที่ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค เลขที่ ๘๘/๒๑ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ และเขียนวงเล็บมุมของ “ใบสมัครงานตำแหน่ง (ระบุ)” โดยถือวันที่ซึ่งทำการไปรษณีย์ประทับตรารับเป็นสำคัญ หากมีข้อสงสัยสามารถติดต่อสอบถามได้ที่ โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๓๒๕ ในวันเวลาราชการ

๕. เอกสารและหลักฐานที่จะต้องนำมายื่นในการสมัคร

ผู้สมัครต้องส่งเอกสารหลักฐานพร้อมใบสมัคร ดังนี้

๕.๑ รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน ๑ ปี (นับถึงวันรับสมัคร) จำนวน ๑ รูป

๕.๒ สำเนาทะเบียนบ้าน และสำเนาบัตรประชาชน อย่างละ ๑ ฉบับ

๕.๓ สำเนาใบวุฒิการศึกษา จำนวน ๑ ฉบับ

๕.๔ สำเนาหลักฐานอื่นๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส ใบเปลี่ยนชื่อหรือนามสกุล (หากเป็นชายต้องผ่านการเกณฑ์ทหารได้ใบ สด.๙) เป็นต้น จำนวน ๑ ฉบับ

โดยสำเนาเอกสารทุกฉบับให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง” และลงลายมือชื่อกำกับไว้ทุกหน้า ทั้งนี้สำหรับผู้ที่ยื่นใบสมัครผ่านทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) ขอให้แนบเอกสารฉบับจริงมายื่นหลังจากได้รับการคัดเลือกเสร็จสิ้นแล้วในวันที่รายงานตัวด้วย

๖. ประกาศรายชื่อผู้สมัครคัดเลือก

กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิคัดเลือกทางเว็บไซต์ <https://ddc.moph.go.th/das/> ในวันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๓

๗. วิธีการคัดเลือก

โดยวิธีสอบสัมภาษณ์

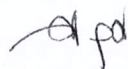
๘. การประกาศขึ้นบัญชีผู้คัดเลือกได้

การขึ้นบัญชีผู้คัดเลือกได้ จะขึ้นบัญชีไว้เป็นเวลาไม่เกิน ๒ ปี นับแต่วันขึ้นบัญชี แต่ถ้ามีการคัดเลือกในตำแหน่งเดียวกันนี้อีก และได้ประกาศขึ้นบัญชีผู้คัดเลือกได้ใหม่แล้ว บัญชีผู้คัดเลือกได้ครั้งนี้ถือเป็นอันยกเลิก

๙. การจ้าง

ผู้ได้รับการคัดเลือกจะได้รับการจ้างตามลำดับที่ในบัญชีผู้คัดเลือกได้

ประกาศ ณ วันที่ 27 มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓



(นายศรายุทธ อุตตมาภคพงศ์)

ผู้อำนวยการกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ใบสมัครงาน
กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ตำแหน่งที่สมัคร

เงินเดือนที่ต้องการ

ข้อมูลบุคคล

ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย)

ชื่อ-นามสกุล (ภาษาอังกฤษ)

เพศ วัน เดือน ปีเกิด..... อายุ..... ปี

ศาสนา เชื้อชาติ สัญชาติ

เลขบัตรประชาชน วันหมดอายุ.....

หมุ่โลหิต น้ำหนัก ส่วนสูง

ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่ ☐ ไม่มี ☐ มี ระบุ

การรับราชการทหาร ☐ เกณฑ์ทหารแล้ว ☐ ยังไม่ได้เกณฑ์ทหาร ☐ ได้รับการยกเว้น

ที่อยู่ปัจจุบัน (ตามทะเบียนบ้าน)

ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่ติดต่อสะดวก)

โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ.....

E-Mail Address

ประวัติครอบครัว

สถานภาพครอบครัว ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ หม้าย

คู่สมรส ชื่อ-นามสกุล.....

สถานที่ทำงาน

จำนวน บุตร คน

ชื่อ-นามสกุล (บุตรคนที่ 1) ระดับการศึกษา

ชื่อ-นามสกุล (บุตรคนที่ 2) ระดับการศึกษา

ชื่อ-นามสกุล (บุตรคนที่ 3) ระดับการศึกษา

ชื่อ-นามสกุล (บุตรคนที่ 4) ระดับการศึกษา

บิดาของผู้สมัคร ☐ มรณะ ☐ มีชีวิตอยู่ อายุ ปี

ชื่อ-นามสกุล อาชีพ

มารดาของผู้สมัคร ☐ มรณะ ☐ มีชีวิตอยู่ อายุ ปี

ชื่อ-นามสกุล อาชีพ

ประวัติการศึกษา (กรอกประวัติโดยเริ่มจากอดีตจนถึงปัจจุบัน)

ระดับการศึกษา	สาขาวิชา	สถาบัน	ปีที่ศึกษา	เกรด
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				

ประวัติการทำงาน (กรอกประวัติโดยเริ่มจากปัจจุบันจนถึงอดีต)

1. สถานที่ทำงาน
ที่ตั้ง

โทรศัพท์ โทรสาร

ตำแหน่ง

ลักษณะงาน โดยย่อ

.....
ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง ปี ตั้งแต่ ถึง

รายได้ (ค่าตอบแทน) สาเหตุที่ออก

2. สถานที่ทำงาน
ที่ตั้ง

โทรศัพท์ โทรสาร

ตำแหน่ง

ลักษณะงาน โดยย่อ

.....
ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง ปี ตั้งแต่ ถึง

รายได้ (ค่าตอบแทน) สาเหตุที่ออก

3. สถานที่ทำงาน
ที่ตั้ง

โทรศัพท์ โทรสาร

ตำแหน่ง

ลักษณะงาน โดยย่อ

.....
ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง ปี ตั้งแต่ ถึง

รายได้ (ค่าตอบแทน) สาเหตุที่ออก

4. สถานที่ทำงาน
 ที่ตั้ง
 โทรศัพท์ โทรสาร
 ตำแหน่ง
 ลักษณะงาน โดยย่อ

 ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง ปี ตั้งแต่ ถึง
 รายได้ (ค่าตอบแทน) สาเหตุที่ออก

ประวัติการฝึกอบรม/สัมมนา/ดูงาน/ เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งงานที่สมัคร

ชื่อหลักสูตร	สถาบันที่อบรม	จัดโดย	ระยะเวลา
--------------	---------------	--------	----------

.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			

ความรู้ความสามารถพิเศษ

ความรู้ด้านภาษา โปรดระบุ (ดีมาก ดี พอใช้) ภาษาอังกฤษ ภาษาจีน

ภาษาญี่ปุ่น อื่นๆ (ระบุ)

ความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์

.....

ความสามารถอื่นๆ

.....

ความสามารถด้านกีฬา

งานอดิเรก

บุคคลอ้างอิง 1

ชื่อ-นามสกุล

ตำแหน่ง หน่วยงาน

อาชีพ ความสัมพันธ์

ที่อยู่ทำงานหรือที่บ้าน

โทรศัพท์ โทรสาร มือถือ

บุคคลอ้างอิง 2

ชื่อ-นามสกุล
ตำแหน่ง หน่วยงาน
อาชีพ ความสัมพันธ์
ที่อยู่ทำงานหรือที่บ้าน
โทรศัพท์ โทรสาร มือถือ

บุคคลที่สามารถติดต่อได้กรณีฉุกเฉิน

ชื่อ-นามสกุล
ความสัมพันธ์ อาชีพ
ที่อยู่
โทรศัพท์ โทรสาร มือถือ
E-Mail Address

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า “ข้าพเจ้าไม่เป็นข้าราชการตามโครงการเกษียณก่อนกำหนด และข้อความที่เขียนข้างต้นเป็นความจริง หากตรวจสอบข้อความใดเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินดีลาออก หรือให้เลิกจ้าง โดยไม่เรียกร้องค่าชดเชยหรือค่าเสียหายใดๆ”

ลงชื่อ ผู้สมัคร
(.....)
วันที่