



ประกาศกองโรคป้องกันด้วยวัคซีน  
กรมควบคุมโรค  
เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อคัดเลือกเป็นพนักงานจ้างเหมาบริการ

ด้วยกองโรคป้องกันด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรค มีความประสงค์รับสมัครบุคคลเพื่อคัดเลือกเป็นพนักงานจ้างเหมาบริการ ปฏิบัติงานประจำที่กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งที่เปิดรับสมัคร

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน ๑ อัตรา อัตราค่าจ้าง ๑๕,๓๐๐.- บาท

ระยะเวลาการจ้าง นับตั้งแต่วันที่ทำสัญญาจ้าง ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
และพิจารณาต่อสัญญาจ้างตามปีงบประมาณ

๒. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัครเข้ารับการศึกษาคัดเลือก

๒.๑ คุณสมบัติทั่วไป

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์ นับถึงวันสุดท้ายของการรับสมัคร
- (๓) เป็นผู้เลื่อมใสในการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขด้วยความบริสุทธิ์ใจ
- (๔) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง
- (๕) ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไม่เป็นคนไร้ความสามารถ คนเสมือนไร้ความสามารถ คนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน
- (๖) ไม่เป็นผู้อยู่ในระหว่างถูกสั่งให้พักราชการหรือถูกสั่งให้ออกจากราชการไว้ก่อนตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยลูกจ้างประจำของส่วนราชการ หรือตามกฎหมายอื่น
- (๗) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ หรือหน่วยงานของเอกชน เหตุเพราะกระทำการทุจริตต่อหน้าที่ เพราะประพฤติมิชอบ หรือประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง
- (๘) ไม่เป็นผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดีจนเป็นที่รังเกียจของสังคม
- (๙) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๑๐) ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๑๑) ไม่เป็นผู้เคยกระทำการทุจริตในการสอบวัดความรู้ความสามารถ สอบเข้ารับราชการหรือเข้าปฏิบัติงานของหน่วยงานรัฐ
- (๑๒) ไม่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในกิจการที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน ไม่ว่าจะโดยทางตรงหรือทางอ้อม

๒.๒ คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่สมัคร

ได้รับปริญญาตรีทางด้านสาธารณสุขศาสตร์ หรือวิทยาศาสตร์สุขภาพ หรือคุณวุฒิต่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกันที่ ก.พ. รับรอง

### ๓. ลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติและความรู้ความสามารถเพิ่มเติม

(๑) การศึกษา วิเคราะห์ กลั่นกรองข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เพื่อการกำหนดยุทธศาสตร์ การจัดทำแผนงาน โครงการ แผนปฏิบัติงานประจำปีของกองโรคป้องกันด้วยวัคซีน

(๒) ติดตาม รวบรวม ประมวล และจัดทำรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ตามนโยบาย แผนงาน และโครงการต่างๆ ของกองโรคป้องกันด้วยวัคซีน

(๓) ประเมินผลจากการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่สำคัญของกองโรคป้องกันด้วยวัคซีน

(๔) ปฏิบัติงานเลขานุการในการประชุม เช่น ประสานการประชุม จัดเตรียมเอกสารการประชุม สรุปการประชุม ฯลฯ

(๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

**ความรู้ความสามารถเพิ่มเติม** (ตามประกาศข้อ ๓)

(๑) มีความรู้ความสามารถในการใช้ภาษาเกี่ยวกับการเขียนหนังสือราชการได้อย่างเหมาะสม

(๒) มีทักษะการใช้คอมพิวเตอร์และการใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม

### ๔. การรับสมัคร

#### ๔.๑ วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

ผู้ประสงค์จะสมัครให้ขอรับใบสมัครได้ที่ “กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรค อาคาร ๔ ชั้น ๒ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐” หรือ download ใบสมัครทาง <https://ddc.moph.go.th/dvp> หัวข้อ “ประกาศรับสมัครงาน” และยื่นใบสมัครด้วยตนเองได้ตั้งแต่วันเผยแพร่ประกาศฉบับนี้ จนถึงวันที่ **๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ในวันและเวลาราชการ** หรือหากส่งใบสมัครทางไปรษณีย์จะยึดวันประทับตราไปรษณีย์เป็นหลัก สอบถามเพิ่มเติม โทร. ๐ ๒๕๔๐ ๓๑๔๖ ต่อ ๑๓๒

#### ๔.๒ เอกสารและหลักฐานที่ต้องยื่นในการสมัคร

(๑) รูปถ่ายขนาด ๑.๕ x ๒ นิ้ว หน้าตรง ไม่สวมหมวกและไม่สวมแว่นตาสีดำ จำนวน ๑ รูป (ติดในใบสมัคร) ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๑ ปี

(๒) สำเนาทะเบียนบ้าน และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน อย่างละ ๑ ฉบับ

(๓) สำเนาปริญญาบัตร หรือสำเนาหนังสือรับรองจากสถานศึกษาที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงกับคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่สมัคร จำนวน ๑ ฉบับ โดยต้องเป็นผู้สำเร็จการศึกษาและได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจอนุมัติภายในวันปิดรับสมัคร ทั้งนี้ ผู้ที่จะถือว่าเป็นผู้สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรของสถานศึกษาใดนั้น จะถือตามกฎหมาย กฎ หรือระเบียบเกี่ยวกับการสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรของสถานศึกษานั้นๆ เป็นเกณฑ์ และกรณีที่สำเร็จการศึกษาจากสถานศึกษาในต่างประเทศ จะต้องเป็นสถานศึกษาและสาขาวิชาที่ ก.พ. รับรอง

(๔) สำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษา (transcript of records) ที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงกับคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่สมัคร จำนวน ๑ ฉบับ หากเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีที่ศึกษาหลักสูตรต่อเนื่อง ๒ ปี ให้ยื่นสำเนาใบระเบียบแสดงผลการศึกษาระดับ ปวท. ปวส. หรืออนุปริญญาที่เกี่ยวข้องกับคุณวุฒิที่ใช้สมัครด้วย จำนวน ๑ ฉบับ

(๕) สำเนาหลักฐานอื่นๆ เช่น หลักฐานที่แสดงว่าเป็นผู้ผ่านการเกณฑ์ทหาร (ส.ด.๔๓) หรือใบสำคัญทหารกองเกิน (ส.ด.๔) ใบสำคัญการสมรส ใบเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล (ในกรณีที่ชื่อ-นามสกุล ในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) จำนวน ๑ ฉบับ

ทั้งนี้ เอกสารหลักฐานการสมัครที่เป็นสำเนาทุกฉบับ ให้ผู้สมัครเขียนรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง” และลงลายมือชื่อ วัน เดือน ปี กำกับไว้ด้วยตนเอง อนึ่ง ผู้สมัครต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเองว่า เป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไปและคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่สมัครตรงตามประกาศรับสมัคร และต้องกรอกรายละเอียดต่างๆ ให้ถูกต้องครบถ้วนตรงตามความเป็นจริง หากพบว่ามี ความผิดพลาดหรือจงใจนำส่งข้อมูลอันเป็นเท็จจากผู้สมัคร จะถือว่าผู้สมัครรายนั้นเป็นผู้ขาดคุณสมบัติมาตั้งแต่ต้น

**๕. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก และกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการคัดเลือก**

กองโรคป้องกันด้วยวัคซีนจะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก และกำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการคัดเลือกให้ทราบ ในวันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ณ กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรค อาคาร ๔ ชั้น ๒ กระทรวงสาธารณสุข และทาง <https://ddc.moph.go.th/dvp> หัวข้อ “ประกาศรับสมัครงาน”

**๖. การคัดเลือก**

คัดเลือกโดยวิธีการสัมภาษณ์ ทั้งนี้ อาจใช้วิธีอื่นเพิ่มเติมตามที่คณะกรรมการคัดเลือกกำหนด

**๗. วิธีการตัดสิน**

ผู้ที่จะถือว่าเป็นผู้ได้รับคัดเลือก จะต้องเป็นผู้ได้รับคะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

**๘. การขึ้นบัญชีผู้ได้รับคัดเลือก**

เรียงลำดับจากผู้รับคะแนนสูงสุดตามลำดับ กรณีที่มีผู้ได้รับคะแนนเท่ากัน ให้ผู้ที่รับเลขประจำตัวก่อน (ตามลำดับวันได้รับเอกสารการสมัคร) เป็นผู้อยู่ในลำดับที่สูงกว่า ประกาศผลการคัดเลือกทาง เว็บไซต์ กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน <https://ddc.moph.go.th/th/site/office/view/dvpd>

ประกาศ ณ วันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๓

สุชาดา เจียมศิริ)

(นางสาวสุชาดา เจียมศิริ)

ผู้อำนวยการกองโรคป้องกันด้วยวัคซีน

ใบสมัครพนักงานจ้างเหมาบริการ  
กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน  
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

รูปถ่าย  
๑.๕ x ๒ นิ้ว  
ถ่ายไว้ไม่เกิน  
๑ ปี

๑. ประวัติส่วนตัว

๑.๑ ชื่อ - สกุล (ภาษาไทย ตัวบรรจง)

นาย/นาง/นางสาว .....

๑.๒ วัน/เดือน/ปี เกิด ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

เกิดที่แขวง/ตำบล ..... เขต/อำเภอ ..... จังหวัด.....

๑.๓ สัญชาติ..... เชื้อชาติ..... ศาสนา .....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน .....

ออก ณ สำนักงาน.....เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

๑.๔ ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ ..... ตรอก/ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด .....

รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์มือถือ .....

๑.๕ ที่อยู่ที่ติดต่อสะดวก ..... หมู่ ..... ตรอก/ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด .....

รหัสไปรษณีย์ ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

\* E-mail ..... (เพื่อแจ้งผลการสมัคร)

๒. ประวัติการศึกษา

ระดับ การศึกษา	ชื่อสถานศึกษา	ระหว่าง พ.ศ. - พ.ศ.	วุฒิการศึกษา /สาขาวิชา	คะแนนเฉลี่ย

๓. ประวัติการทำงาน

หน่วยงาน	ตำแหน่ง / ลักษณะงาน	เงินเดือน สุดท้าย	ระยะเวลา ตั้งแต่ พ.ศ. .... ถึง .....	เหตุผลที่ออก

๔. ความรู้ความสามารถพิเศษ

๔.๑ ด้านภาษาต่างประเทศ

ภาษา ต่างประเทศ	ระดับความรู้ความสามารถ (ระบุระดับ ดีมาก ดี พอใช้ หรือปรับปรุง)			
	ฟัง	พูด	อ่าน	เขียน
๑. ภาษา.....				
๒. ภาษา.....				
๓. ภาษา.....				

\* หากมีหลักฐานการทดสอบด้านภาษาต่างประเทศ (.....) ให้แนบประกอบการสมัครด้วย

๔.๒ ด้านการใช้คอมพิวเตอร์

ระบบ/โปรแกรม	ระดับความรู้ความสามารถ (ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความรู้ความสามารถ)			
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง
๑. ....				
๒. ....				
๓. ....				

\* หากมีหลักฐานการอบรมด้านการใช้คอมพิวเตอร์ให้แนบประกอบการสมัครด้วย

## ๕. หลักฐานและเอกสารประกอบการสมัคร

ให้ผู้สมัครแนบหลักฐานและเอกสารประกอบการสมัคร พร้อมทั้งลงชื่อสำเนาถูกต้องทุกฉบับ ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ..... ฉบับ
- สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ..... ฉบับ
- สำเนาปริญญาบัตร หรือสำเนาหนังสือรับรองจากสถานศึกษา จำนวน ..... ฉบับ
- สำเนาระเบียบแสดงผลการศึกษา จำนวน ..... ฉบับ
- เอกสารอื่นๆ เช่น ผลการทดสอบวัดระดับภาษาอังกฤษ ประกาศนียบัตรการอบรมภาษาอังกฤษ หรือภาษาต่างประเทศอื่น ๆ ประกาศนียบัตรการอบรมคอมพิวเตอร์ เป็นต้น

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในใบสมัครนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้สมัคร

(.....)

ยื่นใบสมัครวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....