



ประกาศสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์  
เรื่อง รับสมัครสอบคัดเลือกเพื่อจัดจ้างบุคคลเข้าปฏิบัติงานเป็นลูกจ้างโครงการยุติปัญหาวัณโรคและเอ็ดส์  
ด้วยชุดบริการ RRTTPR (Stop TB and AIDS through year ๒๐๒๔-๒๖ : STAR)  
ในตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์

ด้วยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ มีความประสงค์จะเปิดรับสมัครสอบคัดเลือกเพื่อจัดจ้างบุคคลเข้าปฏิบัติงานเป็นลูกจ้างโครงการยุติปัญหาวัณโรคและเอ็ดส์ ด้วยชุดบริการ RRTTPR ในตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ ปฏิบัติงานที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน ๑ อัตรา ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่จะดำเนินการคัดเลือกเพื่อจัดจ้างเป็นลูกจ้างโครงการ

ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์

จำนวน ๑ อัตรา

อัตราเงินเดือน ๒๐,๗๕๐.- บาท (สองหมื่นเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

รายละเอียดเกี่ยวกับตำแหน่ง ลักษณะงานที่ปฏิบัติ และอัตราค่าตอบแทน ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้

๒. คุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการเลือกสรร  
ผู้สมัครต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

(๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

(๔) ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถหรือจิต

ฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ

(๕) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพรรค

การเมือง

(๖) ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๗) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากราชการ รัฐวิสาหกิจหรือ

หน่วยงานอื่นของรัฐ

(๘) มีความประพฤติที่ดี และไม่เป็นผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดี

หมายเหตุ ผู้ผ่านการเลือกสรร ในวันที่ทำสัญญาจ้างจะต้องไม่เป็นข้าราชการ หรือลูกจ้างของส่วนราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานอื่นของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือพนักงาน หรือลูกจ้างของราชการส่วนท้องถิ่น และจะต้องนำไปรับรองแพทย์ ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ ต้องห้ามตามกฎ ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ ที่ออกโดยโรงพยาบาลของรัฐ มายื่นด้วย

### ๓. การรับสมัครสอบ

#### ๓.๑ วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

ผู้ประสงค์จะสมัครสอบสามารถสมัครได้ตั้งแต่วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ - ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ โดยวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังนี้

(๑) สมัครด้วยตนเอง โดยยื่นใบสมัครและหลักฐานการสมัครตามข้อ ๔.๓ ที่งานกาเจ้าหน้าที่ กลุ่มพัฒนาองค์กร สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ เลขที่ ๕๑๖/๖๖ หมู่ ๑๐ ถนนพลโยธิน ตำบลนครสวรรค์ตก อำเภอเมืองฯ จังหวัดนครสวรรค์ ในวันและเวลาราชการ

(๒) สมัครทางไปรษณีย์ลงทะเบียนด่วนพิเศษ (EMS) โดยส่งหลักฐานการสมัครตามข้อ ๔.๓ จำหน่ายของถึง งานกาเจ้าหน้าที่ กลุ่มพัฒนาองค์กร สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ เลขที่ ๕๑๖/๖๖ หมู่ ๑๐ ถนนพลโยธิน ตำบลนครสวรรค์ตก อำเภอเมืองฯ จังหวัดนครสวรรค์ ๖๐๐๐๐หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๕๖๒๒ ๑๘๒๒ ต่อ ๑๔๓ วงเล็บมุมซองว่า “ใบสมัคร” โดยจะถือว่าวันที่ไปรษณีย์ต้นทางประทับตรารับภายในวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ เวลา ๑๖.๐๐ น. เป็นสำคัญ และใบสมัครที่ส่งก่อน วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ และหลังเวลา ๑๖.๐๐ น. ของวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ จะไม่ได้รับการพิจารณา

#### ๓.๒ หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

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

(๒) สำเนาปริญญาบัตร และสำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษา (Transcript of Records) ที่แสดงว่าเป็นผู้มีคุณวุฒิการศึกษาตรงตามประกาศรับสมัคร โดยจะต้องสำเร็จการศึกษาและได้รับจากผู้มีอำนาจอนุมัติก่อนวันปิดรับสมัคร จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

(๓) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

(๔) สำเนาทะเบียนบ้านจำนวน ๑ ฉบับ

(๕) สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาเทคนิคการแพทย์ หรือ สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ จำนวน ๑ ฉบับ

(๖) สำเนาใบผ่านการเกณฑ์ทหาร จำนวน ๑ ฉบับ

(๗) สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส ใบเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล (กรณีที่ชื่อนามสกุล ในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) จำนวน ๑ ฉบับ

สำเนาหลักฐานทุกฉบับให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง” และลงชื่อ วันที่ กำกับไว้ด้วย อนึ่ง หากพบว่าผู้สมัครกรอกเอกสารหรือยื่นเอกสารหลักฐานไม่ครบภายในช่วงเวลาเปิดรับสมัคร จะถือว่าบุคคลนั้นขาดคุณสมบัติ และจะไม่รับเอกสารเพิ่มเติมในวันสอบ โดยจะถือว่าบุคคลนั้นไม่มีสิทธิ์เข้าสอบ

#### ๔. เงื่อนไขในการรับสมัคร

ผู้สมัครเข้ารับการเลือกสรร จะต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเอง ว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตรงตามประกาศรับสมัครจริง และจะต้องกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ในใบสมัคร พร้อมทั้งยื่นหลักฐานให้ถูกต้องครบถ้วน ภายในวันที่ยื่นใบสมัคร ในกรณีที่มีความผิดพลาดอันเกิดจากผู้สมัครไม่ว่าด้วยเหตุใดๆ หรือวุฒิการศึกษาไม่ตรงตามวุฒิสำหรับตำแหน่งที่สมัครอันมีผลทำให้ผู้สมัครไม่มีสิทธิสมัครเข้ารับการเลือกสรร ให้ถือว่ากรอกใบสมัครและการได้เข้ารับการเลือกสรรครั้งนี้ เป็นโมฆะสำหรับผู้นั้น

๕. การประกาศรายชื่อผู้สมัครเข้ารับการเลือกสรร และการประกาศกำหนดวัน เวลา สถานที่ สอบ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิสอบ พร้อมทั้ง ประกาศกำหนด วัน เวลา สถานที่สอบ ในวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ เลขที่ ๕๑๖/๖๖ หมู่ ๑๐ ถนนพหลโยธิน ตำบลนครสวรรค์ตก อำเภอเมือง จังหวัด นครสวรรค์ หรือทางเว็บไซต์ <http://odpc3.ddc.moph.go.th> หัวข้อ “ประกาศรับสมัครงาน”

#### ๖. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

การวัดความเหมาะสมกับตำแหน่ง (คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน) ผู้สมัครจะต้องเข้ารับการ ประเมินบุคคลเพื่อพิจารณาความเหมาะสมกับตำแหน่งจากประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน จากการสังเกตพฤติกรรมที่ปรากฏของผู้เข้าสอบจากวิธีการสัมภาษณ์

#### ๗. เกณฑ์การตัดสิน

๗.๑ ผู้ที่จะถือว่าเป็นผู้ผ่านการคัดเลือกจะต้องเป็นผู้ที่ได้คะแนนในการสัมภาษณ์ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ ๖๐

๗.๒ การจัดจ้างเป็นไปตามลำดับคะแนนที่สอบได้

#### ๘. การประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรและการขึ้นบัญชีผู้ผ่านการคัดเลือก

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ จะประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือก ตามลำดับคะแนนสอบ ที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ เลขที่ ๕๑๖/๖๖ หมู่ ๑๐ ถนนพหลโยธิน ตำบลนครสวรรค์ตก อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ หรือทางเว็บไซต์ <http://odpc3.ddc.moph.go.th> หัวข้อ “ประกาศรับสมัครงาน” โดยบัญชีรายชื่อดังกล่าวให้เป็นอันยกเลิกหรือ สิ้นผลไปเมื่อเลือกสรรครบกำหนด ๒ ปี นับแต่วันประกาศขึ้นบัญชี หรือนับแต่วันประกาศรับสมัครในตำแหน่ง ที่มีลักษณะงานเดียวกันนี้ใหม่ แล้วแต่กรณี

#### ๙. การจัดทำสัญญาจ้างผู้ผ่านการคัดเลือก

การจัดทำสัญญาจ้าง ผู้ผ่านการคัดเลือกจะเป็นไปตามลำดับที่ของแต่ละตำแหน่งในบัญชี ผู้ผ่านการคัดเลือก โดยได้รับค่าตอบแทนตามคุณวุฒิ ที่กำหนดเป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนั้น โดยผู้ผ่าน การคัดเลือก จะต้องทำสัญญาจ้างตามที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ กรมควบคุมโรค กำหนด

ประกาศ ณ วันที่ ๒1 ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายศราวุธ โภชนะสมบัติ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาการแทน

ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์

อัตลักษณ์ : ชื่อสัตย์ เสียสละ รับผิดชอบ



## ใบสมัครเจ้าหน้าที่โครงการ

1. ชื่อ ..... นามสกุล .....  
สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....
2. เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... อายุนับถึงวันสมัคร ..... ปี ..... เดือน .....
3. เกิดที่ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัด .....
4. เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน .....  
ออก ณ สำนักงาน ..... เมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....
5. ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ ..... หมู่ ..... ถนน .....ตำบล .....  
อำเภอ ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....  
โทร. ....
6. สำเร็จการศึกษาชั้นสูงสุดจาก.....  
ได้รับวุฒិการศึกษา.....  
มีคุณวุฒิความรู้พิเศษ คือ.....  
.....
7. ประสบการณ์ในการทำงาน.....  
.....
8. ข้าพเจ้าขอสมัครเป็นลูกจ้างโครงการ.....(รายเดือน/รายวัน/รายชั่วโมง)  
เพื่อปฏิบัติงานในตำแหน่ง.....  
สังกัดหน่วยงาน.....  
มีระยะเวลาการทำงานโดยประมาณ.....(วัน เดือน ปี)  
เริ่มตั้งแต่.....ถึง.....ในอัตราค่าจ้าง.....บาท

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในใบสมัครนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้สมัคร  
(.....)

(ลายมือชื่อ) ..... พยาน  
(.....)

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้รับสมัคร  
(.....)

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