



ประกาศสถาบันราชประชาสมาสัย
เรื่อง แก้ไขประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป
ในตำแหน่งนิติกร

ตามที่ สถาบันราชประชาสมาสัย ได้ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป ในตำแหน่งนิติกร ตามประกาศสถาบันราชประชาสมาสัย ลงวันที่ ๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ แล้วนั้น

สถาบันราชประชาสมาสัย ได้ตรวจสอบพบว่า ประกาศดังกล่าวไม่ได้ระบุให้ผู้ผ่านการเลือกสรรในตำแหน่งนิติกร มารายงานตัวเพื่อเข้ารับการจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป ดังนั้น จึงขอแก้ไขประกาศสถาบันราชประชาสมาสัย ลงวันที่ ๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ โดยเพิ่มข้อความย่อหน้าสุดท้าย ดังนี้

“ทั้งนี้ ให้ผู้มีรายชื่อตามบัญชีข้างต้น มารายงานตัวเพื่อเข้ารับการจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป ณ งานทรัพยากรบุคคล สถาบันราชประชาสมาสัย ชั้น ๗ อาคารอาชีวเวชศาสตร์ ในวันที่ ๑๔ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ น.” ส่วนนอกนั้นให้เป็นไปตามประกาศเดิมทุกประการ ประกาศรายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย

ประกาศ ณ วันที่ ๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายจริยชัย เต็มอุดมสุข)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย

เอกสารประกอบการรายงานตัวเพื่อรับการจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป

๑. ใบรับรองแพทย์ซึ่งแสดงว่าไม่เป็นโรคต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ.

ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ ออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน พร้อมสำเนา

จำนวน ๑ ฉบับ

- หมายเหตุ - ให้ใช้แบบใบรับรองแพทย์ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้
- ผู้ที่จะเข้ารับการจ้างต้องเข้ารับการตรวจสุขภาพที่โรงพยาบาลของรัฐ
หรือโรงพยาบาลเอกชนเท่านั้น
- ผู้ที่จะเข้ารับการจ้างเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพทั้งหมด

๒. ใบรับรองแพทย์แสดงผลการตรวจสุขภาพเพิ่มเติม ดังนี้

จำนวน ๑ ฉบับ

- การตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (complete blood count: CBC)
- การเอ็กซเรย์ปอด
- การตรวจปัสสาวะ (Urinalysis: UA)

๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

จำนวน ๔ ฉบับ

๔. สำเนาทะเบียนบ้าน

จำนวน ๔ ฉบับ

๕. สำเนาหลักฐานการศึกษา

จำนวน ๒ ฉบับ

๖. สำเนาใบเปลี่ยนชื่อหรือทะเบียนสมรส (ถ้ามี)

จำนวน ๒ ฉบับ

๗. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย

จำนวน ๒ ฉบับ

(เฉพาะสาขากรุงเทพฯ และปริมณฑล)

ใบรับรองแพทย์

เลขที่

ส่วนที่ ๑ สำหรับผู้ขอรับการตรวจสุขภาพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์.....

อีเมล..... เลขประจำตัวประชาชน.....

ข้าพเจ้าขอหนังสือรับรองสุขภาพเพื่อเข้ารับการจ้าง ในตำแหน่ง.....

กอง/สำนักงาน/สถาบัน..... กรมควบคุมโรค

โดยมีประวัติสุขภาพดังนี้

๑. โรคประจำตัว ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)

๒. อุบัติเหตุและการผ่าตัด ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)

๓. เคยเข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)

๔. ประวัติเกี่ยวกับสุขภาพที่สำคัญ.....

ข้าพเจ้ายินยอมให้ กอง/สำนักงาน/สถาบัน.....(๑)

ตรวจสอบ เก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ระบุไว้ในหนังสือฉบับนี้ เพื่อประโยชน์
ในการจ้างเป็น ☐ พนักงานราชการทั่วไป ☐ พนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป

ลงชื่อ

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

ส่วนที่ ๒ สำหรับแพทย์ผู้ตรวจ

สถานที่ตรวจ วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง(๒)

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ได้ตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว

แล้วเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว กก. ความสูง ซม. ความดันโลหิต มม.ปรอท ชีพจร ครั้ง/นาที

สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์ ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)

ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าว ดังนี้

(๑) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๒) โรคติดยาเสพติดให้โทษ

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๓) โรคพิษสุราเรื้อรัง

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๔) โรคติดต่อร้ายแรงที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๕) โรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

โรคทางกาย ☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

โรคทางจิต ☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

การตรวจพบ.....

.....

เห็นควรส่งตรวจเพิ่มเติม.....

.....

.....

สรุปความเห็นของแพทย์.....(๓)

.....

.....

ลงชื่อแพทย์ผู้ตรวจร่างกาย (๔)

(.....)

หมายเหตุ

(๑) ชื่อส่วนราชการ

(๒) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๓) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด

(๔) ประทับตราโรงพยาบาลด้วย

ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ ๑ เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย