



ประกาศสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป
ในตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ตามที่ได้มีประกาศสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา ลงวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๘ เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อเลือกสรรเป็นพนักงานราชการทั่วไป ในตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผน นั้น

บัดนี้ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา ได้ดำเนินการเลือกสรรในตำแหน่งดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว จึงขอประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป ในตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผน ดังบัญชีรายชื่อแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ขอแจ้งให้ผู้ผ่านการเลือกสรรทราบ ดังนี้

๑. บัญชีรายชื่อดังกล่าวให้เป็นอันยกเลิกหรือสิ้นสุด เมื่อครบกำหนด ๒ ปี นับตั้งแต่วันที่ประกาศรายชื่อเป็นต้นไป และในอายุบัญชีถ้ามีกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ให้รายชื่อที่ได้ขึ้นบัญชีไว้เป็นอันถูกยกเลิกการขึ้นบัญชีของผู้นั้นด้วย คือ

- ๑.๑ ผู้นั้นได้ขอสละสิทธิ์ไม่เข้ารับการจัดจ้างในตำแหน่งที่ผ่านการเลือกสรร
- ๑.๒ ผู้นั้นไม่มารายงานตัวเพื่อเข้ารับการจัดจ้างภายในเวลาที่กำหนด
- ๑.๓ ผู้นั้นไม่เข้าปฏิบัติหน้าที่ราชการตามวัน เวลา ที่ส่วนราชการกำหนด

๒. หากปรากฏภายหลังว่าผู้สมัครสอบรายใดมีคุณสมบัติไม่ตรงตามประกาศรับสมัครสอบ หรือคุณสมบัติที่สมัครสอบไม่ตรงตามหลักเกณฑ์ที่ ก.พ. กำหนด ถึงแม้ว่าผู้สมัครสอบรายนั้นจะเป็นผู้ผ่านการเลือกสรรก็จะมีสิทธิ์ได้รับการจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไปในตำแหน่งที่ผ่านการเลือกสรร

๓. ให้ผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป ในตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผน ลำดับที่ ๑ มารายงานตัวเพื่อรับการจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป ในวันจันทร์ที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ น. ณ กลุ่มบริหารทั่วไป งานกาชาดเจ้าหน้าที่ ชั้น ๒ อาคารอำนวยการและศูนย์ฝึกอบรมนักระบาดวิทยาภาคสนาม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา เลขที่ ๕๒๙ หมู่ ๙ ถนนราชสีมา - โชคชัย ตำบลหนองบัวศาลา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พร้อมเอกสารประกอบการรายงานตัว ดังนี้

- ๓.๑ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๒ ฉบับ
- ๓.๒ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๒ ฉบับ
- ๓.๓ สำเนาปริญญาบัตร และสำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษา (Transcript of Records)

ฉบับสมบูรณ์ จำนวน ๒ ฉบับ

๓.๔ ใบรับรองแพทย์ซึ่งแสดงว่าไม่เป็นโรคต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ ออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน พร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ

- หมายเหตุ
๑. ให้ใช้แบบใบรับรองแพทย์ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้
 ๒. ผู้ที่จะเข้ารับการจัดจ้างต้องเข้ารับการตรวจสุขภาพที่โรงพยาบาลของรัฐ หรือโรงพยาบาลเอกชนเท่านั้น
 ๓. ผู้ที่จะเข้ารับการจัดจ้างเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพทั้งหมด

๓.๕ รูปถ่ายหน้าตรงชุดปกติขาว ขนาด ๑ x ๑.๕ นิ้ว (ถ่ายไม่เกิน ๓ เดือน) จำนวน ๓ รูป

๓.๖ สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล (ในกรณีที่ชื่อ-นามสกุลในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) หรือทะเบียนสมรส (ถ้ามี) จำนวน ๒ ฉบับ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘



(นายทวีชัย วิษณุโยธิน)

ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙
จังหวัดนครราชสีมา

บัญชีแนบท้ายประกาศสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา
ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ลำดับที่	เลขประจำตัวสอบ	คำนำหน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล
๑	๖๘๑๐๑๙	นาย	พิทักษ์	รักงาม
๒	๖๘๑๐๙๒	นาย	เฉลิมวุฒิ	ไชยวงษ์
๓	๖๘๑๐๑๗	นางสาว	ณัฐธนิชา	ภัทรคุณโชติพันธ์
๔	๖๘๑๐๐๔	นางสาว	สุนทรี	อมรเพชรสถาพร
๕	๖๘๑๐๖๕	นางสาว	ปาณิสรา	ตัดพุดชา
๖	๖๘๑๐๐๖	นางสาว	สุพัตรา	พรมศรี
๗	๖๘๑๐๔๓	นางสาว	สุกัญญา	กวดนอก
๘	๖๘๑๐๐๕	นางสาว	พรรณทิพย์	ฤทธิ์จิ้น
๙	๖๘๑๐๙๔	นางสาว	ศิริรัตน์	แพงสี
๑๐	๖๘๑๐๐๑	นาย	กิตติบดี	ปราบภัย
๑๑	๖๘๑๐๙๘	นางสาว	นุสรา	บุญมาเลิศ
๑๒	๖๘๑๐๖๘	นางสาว	กัญญาณัฐ	เลฆมะตัน
๑๓	๖๘๑๐๙๗	นางสาว	นฤมล	วะลาฤทธิ์
๑๔	๖๘๑๐๙๓	นาง	นิตยา	สาสวน
๑๕	๖๘๑๐๓๑	นางสาว	ช่อฟ้า	กาญจนวัฒนา
๑๖	๖๘๑๐๔๖	นางสาว	แสงทิพย์	เสื่อเสนา
๑๗	๖๘๑๐๑๖	นางสาว	วิชญา	เบ็ญจวรรณ
๑๘	๖๘๑๐๒๖	นางสาว	ศิรินทิพย์	เฟื่องวัฒนสินชัย
๑๙	๖๘๑๐๒๔	นางสาว	สิรินทร์ชนก	พิทักษ์วานิชย์
๒๐	๖๘๑๐๕๖	นางสาว	อัญชนก	โกสุมภ์
๒๑	๖๘๑๐๗๙	นางสาว	ปฐมา	เกตสูงเนิน
๒๒	๖๘๑๐๗๓	นางสาว	รักษ์มาน้ำฟ้า	อุฤทธิ์กิตติธรา
๒๓	๖๘๑๐๐๙	นางสาว	ศศิมา	ฤทธิ์เดช
๒๔	๖๘๑๐๕๗	นางสาว	ปภัสรินทร์	สิริวรรณวัชร
๒๕	๖๘๑๐๖๑	นางสาว	พีรดา	แก้วเด่น

u

ลำดับที่	เลขประจำตัวสอบ	คำนำหน้าชื่อ	ชื่อ	สกุล
๒๖	๖๘๑๐๘๒	นางสาว	อาภรณ์สิริ	เกสัชชา
๒๗	๖๘๑๐๙๐	นางสาว	นภัสวรรณ	กรินทร์ลักษณ์
๒๘	๖๘๑๑๐๓	นาย	พงศ์ภาค	พูนเพ็ง
๒๙	๖๘๑๐๓๓	นางสาว	กมลพรรณ	วงศ์จิตรี
๓๐	๖๘๑๐๙๙	นางสาว	รตนพร	สุพรรณ
๓๑	๖๘๑๑๐๖	นางสาว	พิชชาภรณ์	ประหยัดทรัพย์
๓๒	๖๘๑๐๔๕	นาย	นพดล	ปราบสกุล
๓๓	๖๘๑๐๘๘	นางสาว	ศศิกานต์	หกขุนทด
๓๔	๖๘๑๐๒๒	นางสาว	ไพลิน	เทียบท้าว
๓๕	๖๘๑๐๗๘	นาย	ธนะช	วัฒนาธาดาสุข
๓๖	๖๘๑๐๓๔	นางสาว	สุธาสินี	จิตติมณี
๓๗	๖๘๑๐๘๑	นาย	ภาณุวัชร	สิงหนานุกัทร
๓๘	๖๘๑๐๗๗	นาง	สุภาวรรณ	เที่ยมสรระน้อย
๓๙	๖๘๑๐๕๓	นาย	พงศ์ปณต	ศรีสง่า
๔๐	๖๘๑๐๓๕	นางสาว	ณัฐวรรณ	บุญปั้น
๔๑	๖๘๑๐๓๘	นาง	พิมพ์ปฎิภาณ	รอดนิยม
๔๒	๖๘๑๐๐๓	นาย	กฤษเกษม	แก้วม่วงพะเนา
๔๓	๖๘๑๑๑๓	นาย	กฤษณะ	มุงสื่อ
๔๔	๖๘๑๐๓๙	นางสาว	ศิริลักษณ์	วัดสำโรง
๔๕	๖๘๑๐๓๒	นางสาว	กิงกาญจน์	อินมะดัน
๔๖	๖๘๑๐๗๒	นาย	กันตินันท์	เวียนนอก
๔๗	๖๘๑๐๕๔	นาย	ศิวกร	ลำดวนในเมือง
๔๘	๖๘๑๐๑๓	นางสาว	กมลวรรณ	จิตรแก้ว
๔๙	๖๘๑๐๘๓	นางสาว	อันธิมา	คำปาน
๕๐	๖๘๑๐๒๕	นางสาว	ปานรดา	เพชรธฤตสูงเนิน
๕๑	๖๘๑๐๘๙	นางสาว	วิไลวรรณ	ญาติกระโทก
๕๒	๖๘๑๐๔๐	นาย	พงษ์อนันต์	ชวนโพธิ์
๕๓	๖๘๑๐๗๖	นางสาว	สุดารัตน์	รามมะเรียง
๕๔	๖๘๑๐๔๙	นางสาว	แววหยก	ประเสริฐ
๕๕	๖๘๑๐๕๘	นางสาว	ศรีสุดา	ทิพย์สันเทียะ

u

<u>ลำดับที่</u>	<u>เลขประจำตัวสอบ</u>	<u>คำนำหน้าชื่อ</u>	<u>ชื่อ</u>	<u>สกุล</u>
๕๖	๖๘๑๐๙๕	นางสาว	เกตุไพริน	แคลสันเทียะ
๕๗	๖๘๑๐๓๖	นาย	ทวีศักดิ์	แคลสันเทียะ
๕๘	๖๘๑๐๒๙	นางสาว	กัญญาภัค	บุญประกอบ
๕๙	๖๘๑๐๗๑	นาย	ณัฐวุฒิ	หุ่่นพ่วง
๖๐	๖๘๑๐๘๔	นางสาว	อรปรียา	บุญนิตย
๖๑	๖๘๑๐๕๐	นาย	ธีรนนท์	แร่ทอง
๖๒	๖๘๑๑๐๘	นางสาว	โชติรส	ปลั่งกลาง

u

ใบรับรองแพทย์

เลขที่

ส่วนที่ ๑ สำหรับผู้ขอรับการตรวจสุขภาพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว

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

อีเมล..... เลขประจำตัวประชาชน.....

ข้าพเจ้าขอหนังสือรับรองสุขภาพเพื่อเข้ารับการจ้าง ในตำแหน่ง.....

กอง/สำนักงาน/สถาบัน..... สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา..... กรมควบคุมโรค

โดยมีประวัติสุขภาพดังนี้

๑. โรคประจำตัว ไม่มี มี (ระบุ)

๒. อุบัติเหตุและการผ่าตัด ไม่มี มี (ระบุ)

๓. เคยเข้ารับการรักษาในฐานผู้ป่วยใน ไม่มี มี (ระบุ)

๔. ประวัติเกี่ยวกับสุขภาพที่สำคัญ.....

ข้าพเจ้ายินยอมให้ กอง/สำนักงาน/สถาบัน..... สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา (๑) ตรวจสอบ เก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ระบุไว้ในหนังสือฉบับนี้ เพื่อประโยชน์ในการจ้างเป็น 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