



**ประกาศโรงพยาบาลอมกอย  
เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาและเลือกสรรเป็นลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน)**

ด้วยโรงพยาบาลอมกอย อำเภออมกอย จังหวัดเชียงใหม่ จะดำเนินการรับสมัครบุคคลเพื่อเลือกสรรเป็นลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน) โรงพยาบาลอมกอย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวน ๒ ตำแหน่ง ๓ อัตรา โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

**๑. ข้อตำแหน่ง กลุ่มตามลักษณะงาน และรายละเอียดการจ้างงาน**

๑.๑ ข้อตำแหน่ง	พนักงานบริการ (ปฏิบัติงานขับรถยนต์) กลุ่มงานบริหารทั่วไป
กลุ่มตามลักษณะงาน	บริการ
อัตราว่าง	๒ อัตรา
ค่าจ้าง	วุฒิ ม.๖ หรือ ปวช. ๓๖๐ บาท/วัน

๑.๒ ข้อตำแหน่ง	ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด (กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู)
กลุ่มตามลักษณะงาน	บริการ
อัตราว่าง	๑ อัตรา
ค่าจ้าง	วุฒิ ม.๖ หรือ ปวช. ๓๖๐ บาท/วัน

ลักษณะงานที่จะปฏิบัติ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายประกาศโรงพยาบาลอมกอย ระยะเวลาการจ้าง ตั้งแต่วันที่จ้างถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘

**๒. คุณสมบัติทั่วไปและคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการเลือกสรร**

**๒.๑ คุณสมบัติทั่วไป**

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีอายุไม่น้อยกว่า ๑๙ ปี และไม่เกิน ๔๐ ปีบริบูรณ์ (นับถึงวันปิดรับสมัคร)
๓. ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
๔. ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถ หรือจิตพิณเพื่อนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน
๕. ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพระองค์การเมือง

๖. ไม่เป็นผู้ที่เคยต้องรับโภชนาคโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เพราะกระทำการความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโภชนาคความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดหลุ่มโภช

๗. ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

๘. ไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยงานอื่นของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานหรือลูกจ้างของราชการส่วนท้องถิ่น

หมายเหตุ ผู้ที่ผ่านการเลือกสรรในวันที่ทำสัญญาจ้าง จะต้องไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานอื่นของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานหรือลูกจ้างของราชการส่วนท้องถิ่น และจะต้องนำใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎ ก.พ. ว่าด้วยโรค (พ.ศ.๒๕๖๖) มาเยื่นด้วย

## ๒.๒ คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง ตามที่ระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายประกาศโรงพยาบาลคอมก่อ

### ๓. การรับสมัคร

๓.๑ ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการสรรหาและเลือกสรร ด้วยตนเอง สามารถขอและยื่นใบสมัครได้ที่ กลุ่มงานบริหารทั่วไป ชั้น ๒ โรงพยาบาลคอมก่อ ตั้งแต่วันที่ ๑๗ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๒๔ เดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ในวันและเวลา的工作 (ภาคเช้า ๐๙.๓๐ – ๑๒.๐๐ น. ภาคบ่าย ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.)

๓.๒ ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการสรรหาและเลือกสรร ทางอินเตอร์เน็ต สามารถสมัครได้ทาง อินเตอร์เน็ต ตั้งแต่วันที่ ๑๗ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๒๔ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ (ระบบจะปิดรับ สมัครเวลา ๑๖.๓๐ น. วันสุดท้ายของการรับสมัคร) โดยให้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

#### ๑. สแกน QR Code



๒. ดาวน์โหลดแบบฟอร์มใบสมัครและกรอกข้อมูลให้ถูกต้องและครบถ้วน

๓. ชำระเงินโดยโอนผ่านบัญชีธนาคาร รกส. สาขา อมกอย ชื่อบัญชี โรงพยาบาลคอมก่อ (เงินบำรุง) เลขที่บัญชี ๐๒๐๐๖๘๘๘๗๗๗๗

สามารถชำระเงินได้ตั้งแต่วันที่ ๑๗-๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ภายในเวลาทำการของธนาคารและ ให้เก็บหลักฐานการจ่ายเงินไว้ ทั้งนี้ การรับสมัครจะมีผลสมบูรณ์ เมื่อชำระเงินค่าธรรมเนียมการสมัครสอบ เรียบร้อยแล้ว

๔. กรอกข้อมูลในระบบให้ครบถ้วน พิมพ์แบบรูปถ่ายใบสมัคร และหลักฐานการโอนเงิน

### ๓.๓ ค่าธรรมเนียมสมัครสอบ

ผู้สมัครสอบต้องเสียค่าธรรมเนียมในการสอบ จำนวน ๕๐ บาท

ค่าธรรมเนียมจะไม่จ่ายคืนให้ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น

### ๓.๔ เอกสารและหลักฐานที่ใช้ในการสมัครสอบ

๑. รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกและไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑.๕ x ๒ นิ้ว โดยถ่ายไว้ไม่เกิน ๑ ปี (นับถึงวันปิดรับสมัคร) จำนวน ๒ รูป

๒. สำเนาบัญชีการศึกษา ที่แสดงว่าเป็นผู้มีบัญชีการศึกษาตรงกับตำแหน่งที่รับสมัคร โดยจะต้อง ระบุวันสำเร็จการศึกษา และได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจภายใต้วันที่ปิดรับสมัคร จำนวน ๑ ฉบับ

๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๔. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

๕. สำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษา จำนวน ๑ ฉบับ

๖. สำเนาหลัก...

๖. สำเนาหลักฐานอื่นๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส ใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล จำนวน ๑ ฉบับ

๗. ใบรับรองแพทย์ ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน และแสดงว่าไม่เป็นโรคต้องห้ามตามกฎ ก.พ.

ว่าด้วยโรค พ.ศ.๒๕๖๖ จำนวน ๑ ฉบับ

๘. สำเนาหลักฐานการพั้นการเกณฑ์ทหาร หรือว่ารับการยกเว้น (สด.๙, สด.๔๓) (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ

๙. หนังสือรับรองการผ่านงาน (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ

ทั้งนี้ สำเนาหลักฐานที่ยื่นพร้อมใบสมัคร ให้ผู้สมัครรับรอง “สำเนาถูกต้อง”  
และลงลายมือชื่อกำกับไว้ทุกฉบับ

#### ๔. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ และกำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการประเมิน

โรงพยาบาลลอมก้อย จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการสอบรับการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ และกำหนดวัน เวลา สถานที่สอบคัดเลือก ในวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๘ ตั้งแต่เวลา ๑๒.๐๐ น. เป็นต้นไป ทางบอร์ดประชาสัมพันธ์ และทางเว็บไซต์โรงพยาบาลลอมก้อย <https://www.omkoihospital.go.th/> หัวข้อข่าวประกาศรับสมัครงาน หรือเฟซบุ๊ก “โรงพยาบาลลอมก้อย”

#### ๕. หลักเกณฑ์และวิธีการเลือกสรร

ผู้สมัครต้องได้รับการประเมินสมรรถนะ ด้วยวิธีการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ของแต่ละตำแหน่ง ตามที่ระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายประกาศโรงพยาบาลลอมก้อย

#### ๖. เกณฑ์การตัดสิน

ผู้ที่จะถือว่าเป็นผู้ผ่านการเลือกสรรจะต้องเป็นผู้ที่ได้คะแนนในการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ แต่ละครั้งไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

การจัดจำเป็นไปตามลำดับคะแนนที่สอบได้ กรณีมีการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ๒ ครั้ง จะเรียงลำดับดังนี้

๑. ผู้ที่ได้คะแนนการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ครั้งที่ ๑ และครั้งที่ ๒ รวมกันมากกว่าเป็นผู้อยู่ในลำดับที่สูงกว่า

๒. ถ้าได้คะแนนเท่ากัน จะให้ผู้ที่ได้คะแนนจากการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ครั้งที่ ๒ มากกว่าเป็นผู้อยู่ในลำดับที่สูงกว่า

๓ ถ้าคะแนนในการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ครั้งที่ ๒ เท่ากัน จะพิจารณาโดยประยุกต์

#### ๗. ประกาศรายชื่อและการขึ้นบัญชีรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรร

โรงพยาบาลลอมก้อย จะประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรตามลำดับคะแนนสอบทางบอร์ดประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลลอมก้อย และทางเว็บไซต์โรงพยาบาลลอมก้อย <https://www.omkoihospital.go.th/> และเฟซบุ๊ก “โรงพยาบาลลอมก้อย” ในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ตั้งแต่เวลา ๑๒.๐๐ น. เป็นต้นไป

การขึ้นบัญชีผู้ผ่านการเลือกสรร จะขึ้นบัญชีไว้เป็นเวลาไม่เกิน ๒ ปี นับแต่วันขึ้นบัญชี หากมีการสรรหา และเลือกสรรในตำแหน่งเดียวกันนี้และได้ขึ้นบัญชีผู้ผ่านการเลือกสรรใหม่แล้ว บัญชีผู้ผ่านการเลือกสรรครั้งนี้เป็นอันยกเลิก

#### ๔. การรายงานตัวเพื่อบัญชีราชการและทำสัญญาจ้าง

ผู้ผ่านการเลือกสรรลำดับที่ ๑ รายงานตัวพร้อมทำสัญญาจ้าง ในวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๘ เวลา ๙.๓๐ น.  
ณ งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มงานบริหารทั่วไป ชั้น ๒ โรงพยาบาลลอมกอย อำเภออมกอย จังหวัดเชียงใหม่

หากไม่มารายงานตัวตามกำหนดจะถือว่าเป็นการละสิทธิ์ โรงพยาบาลลอมกอย จะเรียกผู้ที่ได้รับการ  
เลือกสรรลำดับถัดไปแทน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายธนชล วงศ์พิรัญเดชา)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลอมกอย

เอกสารแนบท้ายประกาศโรงพยาบาลอมกอย  
เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาและเลือกสรรเป็นลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน)  
ลงวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๘

**๑. ตำแหน่ง พนักงานบริการ (ปฏิบัติงานขั้บรถยนต์)**

**ลักษณะงานที่ปฏิบัติ**

ปฏิบัติงานที่ต้องใช้ประสบการณ์และความชำนาญในการขับรถยนต์ของทางราชการประจำต่างๆ ปฏิบัติตามกฎหมายจราจร และวินัยจราจร มีจิตบริการสาธารณะ บำรุงรักษาทำความสะอาดรถโดยน้ำมัน แก้ไขข้อขัดข้องในการใช้รถยนต์ดังกล่าว และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

**หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก**

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงาน ที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะในการทำงาน โดยใช้ประสบการณ์และความชำนาญในการขับรถยนต์ ตรวจเช็คสภาพรถ แก้ไขข้อขัดข้องของรถยนต์ พร้อมใช้งานตลอดเวลา บำรุงดูแลรักษาความสะอาดรถยนต์ของทางราชการประจำต่างๆ ก่อนนำออกปฏิบัติงาน ดูแลความปลอดภัยของรถยนต์ในขณะปฏิบัติงาน ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ รวมทั้งปฏิบัติงานอื่น ตามที่ได้รับมอบหมาย

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้าน ดังนี้

๑. ขับรถยนต์ของทางราชการประจำต่างๆ หรือรถที่ให้บริการทางด้านสุขภาพ รวมทั้งรถ EMS
๒. ซ่อมบำรุงรถยนต์ รวมทั้งรักษาทำความสะอาดรถโดยน้ำมัน รับผิดชอบ เพื่อให้มีสภาพพร้อมใช้งาน และมีประสิทธิภาพ

๓. สรุปสถิติรายงานเกี่ยวกับการดำเนินงานเสนอผู้บังคับบัญชา เพื่อประกอบการวางแผนในการปฏิบัติงาน

๔. ประสานงานในหน้าที่งานที่รับผิดชอบ เพื่อให้งานมีประสิทธิภาพ
๕. ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

**คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง**

๑. มีความรู้ความสามารถและความชำนาญในการปฏิบัติงาน หรือ
๒. ได้รับวุฒิประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือได้รับวุฒิประกาศนียบัตรวิชาชีพหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค หรือนักปริญญา หรือประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง หรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน

๓. ต้องมีประสบการณ์เกี่ยวกับการขับรถยนต์มาแล้วไม่น้อยกว่า ๒ ปี และมีใบอนุญาตขับรถ ชนิดรถยนต์ส่วนบุคคล หรือรถยนต์สาธารณะ ตามที่กฎหมายกำหนด

๔. ได้รับคุณวุฒิอย่างอื่นที่ กพส. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้
๕. สามารถใช้โปรแกรม Microsoft office ในระดับพื้นฐานได้ (พิจารณาเป็นพิเศษ)

**ความรู้ความสามารถ ทักษะและสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่ง**

๑. ความรู้ความสามารถที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง
๒. ทักษะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง
๓. สมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง

## ๒. ตำแหน่ง ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด

### ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

ปฏิบัติงานด้านพื้นฟูสภาพการเจ็บป่วยของผู้ป่วย มีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการช่วยเหลือดูแล พื้นฟูสภาพการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ในการทำกิจกรรมหรือฝึกปฏิบัติ โดยการใช้เครื่องมือทางกายภาพบำบัดหรือการออกท่าทางกายบริหารตามวิธีการ แบบอย่างทางวิชาการและปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

### หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงาน ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถ ทักษะและประสบการณ์ในการทำงานช่วยเหลือพื้นฟูสภาพการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบของนักกายภาพบำบัดหรือนักกิจกรรมบำบัด และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้าน ดังนี้

๑. จัดเตรียมความพร้อมใช้ของ วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ในการให้บริการทางกายภาพบำบัด เพื่ออำนวยความสะดวกพิเศษให้กับผู้ป่วย

๒. ช่วยเหลือทีมงานในการคัดกรองผู้ป่วย เช่น ชักประวัติ วัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก เป็นต้นเพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยที่มีแผนการรักษา เข้าพนักกายภาพบำบัดหรือนักกิจกรรมบำบัด

๓. ช่วยเหลือทีมงานนักกายภาพบำบัดให้บริการฝึกผู้ป่วยในการใช้เครื่องมือต่างๆ เพื่อพื้นฟูสภาพการเจ็บป่วย เช่น ฝึกใช้ไม้เท้า ฝึกเดิน เป็นต้น ให้มีสภาวะที่ดีขึ้น

๔. ช่วยเหลือนักกายภาพบำบัดในการพื้นฟูบำบัดผู้ป่วยพิการ เด็กที่มีพัฒนาการช้า โดยการนวดการออกกำลังกายพื้นฐานหรือการใช้ความร้อน ความเย็นประคบ ตามหลักวิชาการ รวมทั้งช่วยฝึกผู้ป่วยให้ช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมประจำวัน โดยใช้เครื่องช่วย เช่น รถเข็นนั่ง เป็นต้น และติดตามการเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน เพื่อดูแลให้เป็นไปตามแผนการรักษา พื้นฟูสภาพความเจ็บป่วย หรือความพิการที่อาจเกิดขึ้น

๕. จัดทำประวัติเครื่องมือ เครื่องใช้และอุปกรณ์การรักษา เพื่อทำแผนการซ่อมบำรุงตามระยะที่กำหนด

๖. ตรวจสอบดูแลและบำรุงรักษาความสะอาด ปลอดภัยของเครื่องมือ เครื่องใช้และอุปกรณ์ต่างๆในการให้บริการทางกายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัด เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ถูกต้องเหมาะสม

๗. ประสานงานและอำนวยความสะดวกในงานที่รับผิดชอบ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานทั่วไป

๘. สรุปสถิติข้อมูลการให้บริการในงานแต่ละประเภท เพื่อนำไปปรับปรุงจัดการงานบริการเชิงคุณภาพ เพื่อไปพัฒนาระบบงานให้มีคุณภาพ

๙. ให้ข้อคิดเห็นหรือคำแนะนำเบื้องต้นแก่สมาชิกในทีมงานหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจ และร่วมมือในการปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย

### คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

๑. มีความรู้ความสามารถเหมาะสมในการปฏิบัติงานในหน้าที่ และได้รับประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ หรือ

๒. ได้รับวุฒิประกาศนียบัตรวิชาชีพหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกันในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับลักษณะงานในหน้าที่ หรือ

๓. ได้รับคุณวุฒิอย่างอื่นที่ กพส.กำหนดว่าใช้เป็นทุนคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้

๔. สามารถใช้โปรแกรม Microsoft Office ในระดับพื้นฐานได้ (พิจารณาเป็นพิเศษ)

### ความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่ง

๑. ความรู้ความสามารถที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง

๒. ทักษะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง

๓. สมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง

## ใบสมัครการจ้างลูกจ้างลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน)

ตำแหน่ง .....

วันที่เขียน.....

### ประวัติส่วนตัว

ชื่อ – นามสกุล (ภาษาไทย) .....  
ชื่อ – นามสกุล (ภาษาอังกฤษ).....  
เกิดวันที่.....เดือน..... พ.ศ..... อายุ..... ปี  
สัญชาติ..... เรื้อชาติ..... ศาสนา.....  
บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....  
วันออกบัตร..... วันบัตรหมดอายุ.....  
ที่อยู่ตามบัตรประจำตัว.....  
โทรศัพท์มือถือ..... Email.....

### ภูมิลำเนา/ที่อยู่อาศัย

๑. ภูมิลำเนาบ้านเลขที่..... ตroduced/ซอย.....  
ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....  
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....  
๒. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... ตroduced/ซอย.....  
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....  
อาศัยกับ  บิดา - มารดา  บ้านตนเอง  บ้านเช่า  อื่นๆ

### สถานภาพครอบครัว

๓. ชีวีบิดา..... อายุ..... ปี  มีชีวิตอยู่  เสียชีวิต  
อาชีพ..... โทรศัพท์.....  
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่..... ตroduced/ซอย.....  
ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....  
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

๔. ชีวีมารดา..... อายุ..... ปี  มีชีวิตอยู่  เสียชีวิต  
อาชีพ..... โทรศัพท์.....  
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่..... ตroduced/ซอย.....

ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....  
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

๕. สถานภาพการสมรส  โสด  สมรส  แยกกันอยู่  
 หย่า  หม้าย

๖. ชื่อภารรยา/สามี..... อายุ..... ปี  มีชีวิตอยู่  เสียชีวิต  
 อาชีพ..... โทรศัพท์.....  
 ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่..... ตรอก/ซอย.....  
 ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....  
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....  
 ๗. จำนวนบุตร..... คน

### ประวัติการศึกษา

ระดับ	สถาบันการศึกษา	สาขาวิชา	เกรดเฉลี่ย	ปี พ.ศ. ที่สำเร็จการศึกษา

มีการกู้ยืมเงิน จากกองทุนให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา (กยศ.) หรือไม่  กู้  ไม่กู้

### ประวัติการทำงาน

สถานที่ทำงาน	ตำแหน่ง	เงินเดือน	ระยะเวลา/ ปี	สาเหตุที่ออก

### ความสามารถพิเศษ

ภาษาอังกฤษ พูด  ดีมาก  พอดี  เล็กน้อย  
 อ่าน  ดีมาก  พอดี  เล็กน้อย  
 เขียน  ดีมาก  พอดี  เล็กน้อย

ภาษาอื่นๆ (ระบุ)..... พูด  ดีมาก  พอดี  เล็กน้อย  
 อ่าน  ดีมาก  พอดี  เล็กน้อย  
 เขียน  ดีมาก  พอดี  เล็กน้อย

พิมพ์งาน ไทย..... คำ/นาที อังกฤษ..... คำ/นาที  
 ขับรถบรรทุก  ได้  ไม่ได้ ถ้าไม่มีใบอนุญาต

ประเภท.....  
 ขับรถยนต์  ได้  ไม่ได้ ถ้าไม่มีใบอนุญาต

ประเภท.....  
 ขับรถจักรยานยนต์  ได้  ไม่ได้ ถ้าไม่มีใบอนุญาต

ประเภท.....

คอมพิวเตอร์ Microsoft Word	<input type="checkbox"/> XP	<input type="checkbox"/> ๒๐๐๓	<input type="checkbox"/> ๒๐๐๗	<input type="checkbox"/> ๒๐๑๐
Microsoft Excel	<input type="checkbox"/> XP	<input type="checkbox"/> ๒๐๐๓	<input type="checkbox"/> ๒๐๐๗	<input type="checkbox"/> ๒๐๑๐
Microsoft PowerPoint	<input type="checkbox"/> XP	<input type="checkbox"/> ๒๐๐๓	<input type="checkbox"/> ๒๐๐๗	<input type="checkbox"/> ๒๐๑๐
อื่นๆ .....				

#### เอกสารประกอบ

- |                                  |                |
|----------------------------------|----------------|
| ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน      | จำนวน.....ฉบับ |
| ๒. สำเนาทะเบียนบ้าน              | จำนวน.....ฉบับ |
| ๓. เอกสารแสดงการผ่านการเกณฑ์ทหาร | จำนวน.....ฉบับ |
| ๔. สำเนาแสดงวุฒิการศึกษา         | จำนวน.....ฉบับ |
| ๕. สำเนาทะเบียนสมรส              | จำนวน.....ฉบับ |
| ๖. สำเนาใบเปลี่ยนชื่อตัว – สกุล  | จำนวน.....ฉบับ |

#### ผู้รับรอง

๑. ชื่อ..... โทรศัพท์.....  
ตำแหน่ง..... สถานที่ทำงาน.....  
.....
๒. ชื่อ..... โทรศัพท์.....  
ตำแหน่ง..... สถานที่ทำงาน.....  
.....

#### กรณีติดต่อสัมภาษณ์

ติดต่อข้าพเจ้าโดยตรง โทร.....  
ติดต่อบุคคลอื่นๆ (ระบุชื่อ)..... โทรศัพท์.....  
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าไม่เคยเป็นผู้ทิ้งงานของทางราชการ และข้อความ  
ดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... ผู้ยื่นข้อเสนอ  
(.....)

หมายเหตุ (สำหรับเจ้าหน้าที่)

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