



ประกาศจังหวัดสิงห์บุรี  
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกเพื่อย้ายข้าราชการที่ได้รับวุฒิเพิ่ม

๑. ด้วยจังหวัดสิงห์บุรี จะดำเนินการคัดเลือกเพื่อย้ายข้าราชการที่ได้รับวุฒิเพิ่มเพื่อดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ (ด้านการพยาบาล) ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๙๐๖ สถานีอนามัยตำบลต้นโพธิ์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสิงห์บุรี จึงประกาศรับสมัครเพื่อย้ายข้าราชการที่ได้รับวุฒิเพิ่ม ดังนี้

ก. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

- มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ
- ได้รับปริญญาตรีหรือคุณวุฒิอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาพยาบาลศาสตร์ และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง

ข. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

กำหนดการรับสมัคร ตั้งแต่วันที่ ๒๗ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐ ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกส่งหลักฐานใบสมัครและเอกสารต่าง ๆ โดยผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับ ถึงจังหวัดสิงห์บุรี ภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐

ค. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

๑. ใบสมัคร จำนวน ๖ ชุด (ต้นฉบับ ๑ ชุด สำเนา ๕ ชุด)
๒. เอกสารประกอบการพิจารณาการันระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่ขอ เกือบเท่ากับตำแหน่งที่สมัคร จำนวน ๖ ชุด (ต้นฉบับ ๑ ชุด สำเนา ๕ ชุด)
๓. สำเนา ก.พ. ๗ จำนวน ๖ ชุด
๔. สำเนาวุฒิการศึกษา และสำเนาใบประกอบวิชาชีพฯ จำนวน ๖ ชุด

ง. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

๑. การพิจารณาคัดเลือกบุคคล จะพิจารณาจากองค์ประกอบ ดังนี้

- |   |          |
|---|----------|
| ๑.๑ ความรู้ความสามารถ และความชำนาญในการปฏิบัติงาน | ๒๐ คะแนน |
| ๑.๒ ระยะเวลาในการปฏิบัติราชการ                    | ๒๐ คะแนน |
| ๑.๓ การปฏิบัติตนเหมาะสมกับการเป็นข้าราชการ        | ๒๐ คะแนน |
| ๑.๔ ผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน                      | ๓๐ คะแนน |
| ๑.๕ เกณฑ์อื่น ๆ                                   | ๑๐ คะแนน |

๒. วิธีการคัดเลือก จะพิจารณาจากใบสมัคร ผลงาน ประวัติการรับราชการ และ  
สัมภาษณ์ประกอบการพิจารณา ทั้งนี้ ผู้รับคัดเลือกต้องได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

๓. สำหรับวัน เวลา สถานที่ในการคัดเลือกจะแจ้งให้ทราบอีกครั้งหนึ่ง

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

# ใบสมัคร

รูปถ่าย  
๑ x ๑.๕ นิ้ว

แบบใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....

## ๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ.....ชื่อสกุล.....

วัน เดือน ปีเกิด .....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี

วันเกษียณอายุ.....ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....

ระดับ.....ส่วนราชการ.....

ตั้งแต่.....อัตราเงินเดือน.....บาท

โทรศัพท์.....e-mail.....

๒. ดำรงตำแหน่งระดับ ๖ ตั้งแต่.....

ดำรงตำแหน่งระดับ ๗ ตั้งแต่.....

ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ ตั้งแต่.....

## ๓. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

ถูกสอบสวน.....เมื่อ.....

ถูกลงโทษ.....เมื่อ.....

ไม่มี

## ๔. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

ปริญญาตรี.....สาขา.....

สถาบัน.....จบการศึกษาเมื่อ.....

ปริญญาโท.....สาขา.....

สถาบัน.....จบการศึกษาเมื่อ.....

ปริญญาเอก.....สาขา.....

สถาบัน.....จบการศึกษาเมื่อ.....

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....เลขที่.....

วันออกใบอนุญาต.....วันหมดอายุ.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการหากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือกและหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับการคัดเลือก  
(.....)  
...../...../.....

๕. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

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

ลงชื่อ.....  
(.....)  
...../...../.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร.....e-mail.....