

ที่ สร ๐๐๓๒.๐๑๐/ว ๕๕๓



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
ถนนกรุงศรีนอก อำเภอเมืองสุรินทร์
จังหวัดสุรินทร์ ๓๒๐๐๐

๕

มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งทันตแพทย์ (ด้านทันตสาธารณสุข/ทันตกรรม)
ระดับเชี่ยวชาญ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และในโรงพยาบาลชุมชน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

อ้างถึง หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๓๔๖ ลงวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการ
เพื่อเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งทันตแพทย์ (ด้านทันตสาธารณสุข/ด้านทันตกรรม) ระดับเชี่ยวชาญ ในสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลชุมชนที่ว่าง จำนวน ๖ ตำแหน่ง โดยผู้มีความประสงค์จะเข้ารับ
การคัดเลือกให้ยื่นใบสมัครได้ที่กลุ่มงานสร้างความต่อเนื่องทางการบริหาร กองบริหารทรัพยากรบุคคล
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๒
รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทราบต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายภูเดช สุระโคตร)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร ๐ ๔๔๕๑ ๘๔๐๒ ต่อ ๑๐๕,๑๐๖

โทรสาร ๐ ๔๔๕๒ ๐๖๔๕

“ รู้หน้าที่ มีน้ำใจ ใส่ใจส่วนรวม ”

55

2

0.1



ประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ทันตแพทย์ (ด้านทันตสาธารณสุข/ด้านทันตกรรม) ระดับเชี่ยวชาญ
ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และในโรงพยาบาลชุมชน

ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการให้ดำรงตำแหน่ง
ทันตแพทย์ (ด้านทันตสาธารณสุข/ด้านทันตกรรม) ระดับเชี่ยวชาญ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ
ในโรงพยาบาลชุมชนที่ว่าง เพื่อให้การคัดเลือกเป็นไปตามระบบคุณธรรม ได้ผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ ความประพฤติ
คุณลักษณะที่เหมาะสมกับตำแหน่ง จึงประกาศรับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งทันตแพทย์
(ด้านทันตสาธารณสุข/ด้านทันตกรรม) ระดับเชี่ยวชาญ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และในโรงพยาบาลชุมชน
ดังต่อไปนี้

ก. ตำแหน่งที่รับสมัคร

๑. ตำแหน่งทันตแพทย์ระดับเชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข/ด้านทันตกรรม) ในโรงพยาบาล
ชุมชน จำนวน ๒ ตำแหน่ง ดังนี้

๑.๑ โรงพยาบาลสามพราน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ตำแหน่งเลขที่ ๓๙๘๙๗

๑.๒ โรงพยาบาลชะอำ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี ตำแหน่งเลขที่ ๔๓๖๙๕

โดยผู้ที่ได้รับคัดเลือกจะต้องปฏิบัติราชการในโรงพยาบาลชุมชนเท่านั้น และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะ
ตัดตำแหน่งให้ตรงตัวผู้ที่ได้รับคัดเลือกและปฏิบัติงานจริงในโรงพยาบาลชุมชน

๒. ตำแหน่งทันตแพทย์ระดับเชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข) ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
จำนวน ๔ ตำแหน่ง ดังนี้ (สมัครได้มากกว่า ๑ ตำแหน่ง)

๒.๑ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ตำแหน่งเลขที่ ๕๕๘๖

๒.๒ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ตำแหน่งเลขที่ ๓๔๒๘๕

๒.๓ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ตำแหน่งเลขที่ ๕๓๒๔๕

๒.๔ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตำแหน่งเลขที่ ๑๒๔๖๘๔

โดยผู้ที่ได้รับการคัดเลือกต้องไปปฏิบัติงานในตำแหน่งและส่วนราชการที่ได้รับคัดเลือก

ข. คุณสมบัติ...

ข. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิเข้ารับสมัครคัดเลือก

๑) มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งทันตแพทย์ ระดับปฏิบัติการ คือ มีคุณวุฒิอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

- ได้รับปริญญาในสาขาวิชาทันตแพทยศาสตร์ หรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้ และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพโรคศิลปะ สาขาทันตกรรมชั้นหนึ่ง หรือได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม จากทันตแพทยสภา

- ได้รับปริญญาในสาขาวิชาทันตแพทยศาสตร์ หรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้ และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพโรคศิลปะ สาขาทันตกรรมชั้นหนึ่ง หรือได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม จากทันตแพทยสภา และได้รับวุฒิปัตร (หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์เฉพาะทางระดับวุฒิปัตร) หรืออนุมัติบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ของทันตแพทยสภาที่มีกำหนดเวลาศึกษาอบรมไม่น้อยกว่า ๓ ปี

- ได้รับปริญญาหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่ ก.พ.กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้ และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพโรคศิลปะ สาขาทันตกรรมชั้นหนึ่ง หรือได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม จากทันตแพทยสภา หรือได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพโรคศิลปะ สาขาทันตกรรมชั้นหนึ่ง หรือได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม จากทันตแพทยสภา และได้รับวุฒิปัตร (หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์เฉพาะทางระดับวุฒิปัตร) หรืออนุมัติบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ของทันตแพทยสภา ที่มีกำหนดเวลาศึกษาอบรมไม่น้อยกว่า ๓ ปี

๒) ดำรงตำแหน่งทันตแพทย์ระดับชำนาญการพิเศษ มาแล้วไม่น้อยกว่า ๓ ปีหรือดำรงตำแหน่ง อย่างอื่นที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้ ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ ก.พ. กำหนด และ

๓) ต้องปฏิบัติงานด้านทันตกรรม ทันตสาธารณสุข หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี และ

๔) มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลในตำแหน่งประเภทวิชาการระดับเชี่ยวชาญ ตามที่ ก.พ. กำหนดไว้ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๓๐๘.๔/ว ๑๖ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๓๘ และ

๕) มีวุฒิการศึกษาเพิ่มเติมระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่า ระดับวุฒิปัตร (เทียบเท่าปริญญาเอก) ระดับอนุมัติบัตร (เทียบเท่าปริญญาเอก) สำหรับทันตแพทย์ที่บรรจุเข้ารับราชการ ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๔๒ เป็นต้นไป

ค. การสมัคร

ให้ผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือกส่งเอกสารที่ใช้ในการสมัครเพื่อขอรับคัดเลือก ที่กลุ่มงานสร้างความต่อเนื่องทางการบริหาร กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในวันและเวลาราชการ ตั้งแต่วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ถึงวันอังคาร ที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๒ โดยสามารถดูรายละเอียดได้ที่ https://hr.moph.go.th/site/hr_moph/ (หากส่งเอกสารทางไปรษณีย์จะถือว่าวันประทับตราของไปรษณีย์เป็นสำคัญ)

ง. เอกสาร...

ง. เอกสารที่ใช้ในการสมัครเพื่อขอรับคัดเลือก

- | | |
|---|-------------|
| ๑. ใบสมัคร (ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๖ ชุด) | จำนวน ๗ ชุด |
| ๒. สำเนาวุฒิการศึกษาและสำเนาวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตร
หรือปริญญาโทในสาขาที่ขอรับคัดเลือก | จำนวน ๗ ชุด |
| ๓. สำเนาทะเบียนประวัติ (ก.พ. ๗) | จำนวน ๗ ชุด |
| ๔. เอกสารตามแนบท้ายประกาศรับสมัครฯ | จำนวน ๗ ชุด |
- (พร้อมทั้งบันทึกเอกสาร ข้อ ๑ - ๔ ข้างต้น (อย่างละ ๑ ชุด) ลงในแผ่น CD จำนวน ๑ แผ่น)

จ. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

๑. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาให้ความเห็นชอบเบื้องต้น
๒. คณะกรรมการกลั่นกรองการคัดเลือกข้าราชการให้ดำรงตำแหน่งทันตแพทย์ (ด้านทันตสาธารณสุข/ด้านทันตกรรม) ระดับเชี่ยวชาญ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และในโรงพยาบาลชุมชน พิจารณาเพื่อเสนอคณะกรรมการพิจารณาความเหมาะสมและคัดเลือกข้าราชการพลเรือนสามัญเพื่อเลื่อนข้าราชการชั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งฯ (คลช. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) ตามหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๘.๔/ว ๑๖ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๓๘ โดยพิจารณาจาก ๕ องค์ประกอบ คะแนน ๑๐๐ คะแนน ดังนี้

- | | |
|---|----------------|
| ๒.๑ ความรู้ความสามารถและความชำนาญในการปฏิบัติงาน | คะแนน ๒๐ คะแนน |
| ๒.๒ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง | คะแนน ๒๐ คะแนน |
| ๒.๓ การปฏิบัติตนเหมาะสมกับการเป็นข้าราชการ | คะแนน ๑๐ คะแนน |
| ๒.๔ ผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน | คะแนน ๓๐ คะแนน |
| ๒.๕ เกณฑ์อื่น ๆ เช่นภาวะผู้นำ มนุษยสัมพันธ์ ความเสียสละ | คะแนน ๒๐ คะแนน |

ทั้งนี้ ผู้ผ่านการคัดเลือกต้องได้คะแนนไม่ต่ำกว่า ๖๐ % และมีผลงานพร้อมที่จะส่งประเมิน

ฉ. การแต่งตั้ง

คณะกรรมการกลั่นกรองการคัดเลือกข้าราชการให้ดำรงตำแหน่งทันตแพทย์ (ด้านทันตสาธารณสุข/ด้านทันตกรรม) ระดับเชี่ยวชาญ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลชุมชน เสนอผลการคัดเลือกให้ คลช. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คัดเลือกผู้ที่เหมาะสมสำหรับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง แล้วเสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาเห็นชอบให้ผู้ที่เหมาะสมฯ ส่งคำขอประเมินบุคคล และผลงานให้สำนักงาน ก.พ. พิจารณาต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒


(นายสุขุม กาญจนพิมาย)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รายละเอียดผลงานที่เสนอให้ประเมิน

ตำแหน่งทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข/ด้านทันตกรรม)
 จำนวนเอกสารที่จัดส่ง ๗ ชุด (ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๖ ชุด) แยกได้ดังนี้

ผลงานที่ส่งประเมิน	จำนวนผลงาน	**ให้ตรวจสอบ/ปรับปรุง อวช.๑ ชุดที่ขอรับคัดเลือก ก่อนส่งให้ สป.
๑. แบบประเมินบุคคลและผลงาน (อวช.๑) ให้จัดทำเป็นเล่มที่มีลายเซ็นจริง จำนวน ๑ ชุด สำเนา ๖ ชุด - แบบพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล (เอกสารหมายเลข ๑) - แบบประเมินคุณลักษณะของบุคคล (เอกสารหมายเลข ๒) - แบบแสดงรายละเอียดการเสนอผลงาน (เอกสารหมายเลข ๓) - สำหรับผู้ที่บรรจุเข้ารับราชการตั้งแต่ ๑ เม.ย.๒๕๔๒ เป็นต้นไป ต้องแนบสำเนาวุฒิการศึกษาเพิ่มเติมระดับปริญญาโท หรือเทียบเท่า หรือระดับวุฒิบัตร หรืออนุมัติบัตร ในสาขาวิชาชีพ รับรองสำเนาถูกต้องและให้แนบไว้ท้ายเล่ม อวช.๑	๗ ชุด	๑. ปรับข้อมูลใน อวช.๑ ให้เป็นปัจจุบัน ระบุตำแหน่งที่ขอประเมิน ให้ถูกต้องและระบุ วัน/เดือน/ปี ที่ลงนามทุกแห่ง ๒. แบบตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคลให้ใช้แบบฟอร์มตาม ว ๑๖/๒๕๓๘ และให้ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่ตรวจสอบ/ลงนามด้วย ๓. การเสนอผลงานย้อนหลัง ๓ ปี ในแบบคำขอประเมิน (อวช.๑) ให้เสนอเป็นปีงบประมาณ ๒๕๕๙ , ๒๕๖๐ และ ๒๕๖๑ ๔. หน้าที่ ก.พ. กำหนดเขียนให้ถูกต้อง ๕. การเผยแพร่ผลงานให้ระบุชื่อวารสารฉบับที่/เดือน/ปี ที่เผยแพร่และจำนวนหน้าใน อวช. ๑ ด้วย
๒. วารสารฉบับจริงที่ตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิชาการ	๑ เล่ม	
๓. สำเนาผลงานวิชาการ (reprint) จำนวน ๑ - ๓ เรื่อง ซึ่งถ่ายจากวารสารฉบับจริง ตามข้อ ๒ (เฉพาะ reprint ส่ง ๗ ชุด)	๗ ชุด	๖. การจัดทำผลงานให้ระบุสัดส่วนที่ดำเนินการ ถ้ามีผู้ร่วมดำเนินการให้ผู้ร่วมดำเนินการลงนามรับรองด้วยโดยเรียงลำดับการรับรองทีละเรื่อง
๔. ผลงานวิชาการฉบับสมบูรณ์ เรื่องเดียวกับที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสาร จำนวน ๑ - ๓ เรื่อง ตามที่สรุปไว้ในเล่ม อวช.๑ (ถ้ามี)	๗ ชุด	
๕. หลักฐานประกอบผลงานการสอน และผลงานการให้คำปรึกษาแนะนำ ตามรายละเอียดที่เสนอในผลงานย้อนหลัง ๓ ปี (จำนวนเท่าที่มี)	*อาจแนบท้ายเล่ม อวช. ๑ หรือจัดทำแยกเล่มก็ได้	๗. ให้แนบบแบบฟอร์มคำรับรองผลงานของปลัดกระทรวงต่อจากคำรับรองผลงานของผู้บังคับบัญชาไว้ในเล่ม อวช. ๑ ด้วย
๖. ผลงานการให้บริการทางวิชาการเฉพาะตัวดีเด่น จำนวน ๑ - ๓ เรื่อง	เรื่องละ ๗ ชุด	

**หมายเหตุ ดูตัวอย่างแบบฟอร์มคำขอประเมินระดับเชี่ยวชาญ ที่ https://hr.moph.go.th/site/hr_moph/

แบบสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ทันตแพทย์ (ด้านทันตสาธารณสุข/ด้านทันตกรรม) ระดับเชี่ยวชาญ
ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลชุมชน



ตำแหน่งที่จะสมัคร

(.....) ตำแหน่งทันตแพทย์ระดับเชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข/ด้านทันตกรรม)
ในโรงพยาบาลชุมชน
(.....) ตำแหน่งทันตแพทย์ระดับเชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข) ในสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัด

๑. ตำแหน่งเลขที่.....กลุ่มงาน.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....
๒. ตำแหน่งเลขที่.....กลุ่มงาน.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....
๓. ตำแหน่งเลขที่.....กลุ่มงาน.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ.....สกุล.....
วัน เดือน ปี เกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี
วันเกษียณอายุ.....ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....
ประเภท.....ระดับ.....
ส่วนราชการ.....
ตั้งแต่.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
โทรศัพท์.....e-mail.....

๒. การดำรงตำแหน่ง

- ๒.๑ ปัจจุบันทำหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงาน.....ตั้งแต่วันที่.....
มีผู้ใต้บังคับบัญชาจำนวน.....คน
๒.๒ ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการพิเศษ (ระดับ ๘) ตั้งแต่.....
๒.๓ ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายหรือเคยได้รับมอบหมาย
๒.๓.๑ หัวหน้ากลุ่มงาน.....โรงพยาบาล.....
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....ตั้งแต่วันที่.....
ถึงวันที่.....
๒.๓.๒ ทำหน้าที่อื่น ๆ
โรงพยาบาล.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....
ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

๓. ความผิดทางวินัย

- ☐ เคยถูกสอบสวน เรื่อง.....เมื่อ.....
- ☐ เคยถูกลงโทษ เรื่อง.....เมื่อ.....
- ☐ อยู่ระหว่างถูกสอบสวน เรื่อง.....เมื่อ.....
- ☐ ไม่มี

๔. การพิจารณาความดีความชอบ

ได้ดีเด่น ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑

จำนวน.....ครั้ง เมื่อ.....

๕. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

- ☐ปริญญาตรีสาขา.....
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
- ☐ปริญญาโทสาขา.....
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
- ☐ปริญญาเอกสาขา.....
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
- ☐หนังสืออนุมัติ / วุฒิบัตร ฯ

๖. วิสัยทัศน์/ความคาดหวัง

.....

.....

.....

.....

.....

๗. แนวทางการดำเนินการและการแก้ปัญหา

.....

.....

.....

.....

.....

๘. แผนงาน/โครงการที่จะดำเนินการเมื่อดำรงตำแหน่งที่สมัครในอนาคต (ภายใน ๓ ปี)

.....

.....

.....

.....

.....

๙. บุคคลอ้างอิง (Recommender) จำนวน ๓ ท่าน

๑. ตำแหน่ง
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้
โทรศัพท์
๒. ตำแหน่ง
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้
โทรศัพท์
๓. ตำแหน่ง
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้
โทรศัพท์

๑๐. เมื่อข้าพเจ้าได้รับการพิจารณาคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับเชี่ยวชาญ ข้าพเจ้าพร้อมที่จะเขียนผลงานทางวิชาการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลา ๖ เดือน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือกและหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือเป็นโมฆะ

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

๑๑. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

๑๒. คำรับรอง/ความเห็นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....

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

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

โทรสาร.....e-mail.....

