



ประกาศคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด จังหวัดสุรินทร์  
เรื่อง รับสมัครบุคคลเข้ารับการเลือกสรรเป็นคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด จังหวัดสุรินทร์ (เพิ่มเติม)

ด้วยคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด จังหวัดสุรินทร์ มีความประสงค์จะรับสมัครบุคคล เพื่อเป็นคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด จังหวัดสุรินทร์ ตามคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ที่ ๒/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗ จึงประกาศรับสมัครบุคคลเลือกสรรเป็นคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด จังหวัดสุรินทร์ (เพิ่มเติม) โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ชื่อตำแหน่ง และรายละเอียดการคัดเลือก

- |  |            |
|--|------------|
| ๑.๑ ตำแหน่งผู้บัญชาการเรือนจำ หรือผู้อำนวยการทัณฑสถาน  | จำนวน ๑ คน |
| ๑.๒ ตำแหน่งผู้แทนในสถาบันอุดมศึกษาในจังหวัด  | จำนวน ๒ คน |
| ๑.๓ ตำแหน่งผู้แทนสื่อมวลชนในจังหวัดที่องค์กรกำกับรับรองหรือตามที่ได้รับคำแนะนำ<br>จากสภาการสื่อมวลชนแห่งชาติ                             | จำนวน ๑ คน |
| ๑.๔ ตำแหน่งผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ด้านสุขภาพจิต<br>(รายละเอียดแต่ละตำแหน่งปรากฏอยู่ในรายละเอียดเกี่ยวกับการรับสมัครแนบท้ายประกาศนี้ | จำนวน ๒ คน |

๒. คุณสมบัติทั่วไปลักษณะต้องห้ามและคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

๒.๑ คุณสมบัติทั่วไป

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่า ๒๐ ปีบริบูรณ์ (จนถึงวันที่ยื่นใบสมัคร)
- (๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๔) ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถหรือ  
จิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบหรือเป็นโรคตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน
- (๕) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งข้าราชการทางการเมือง กรรมการพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่  
ในพรรคการเมือง
- (๖) ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาให้ถึงที่สุดให้จำคุก เพราะกระทำความ  
ผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษหรือเป็นผู้พ้นโทษ  
มาแล้วเกิน ๕ ปี ไม่เป็นผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดีจนเป็นที่น่ารังเกียจของสังคม
- (๗) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือ  
หน่วยงานอื่นของรัฐ
- (๘) ไม่เป็นผู้เคยกระทำการทุจริตในการสอบเข้ารับราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ
- (๙) ไม่เป็นพระภิกษุ สามเณร นักพรตหรือนักบวช

๒.๒ คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง ตามบัญชีรายละเอียดแนบท้าย

### ๓. การรับสมัคร

๓.๑ ผู้ประสงค์จะสมัครฯ กรอกข้อมูลและยื่นใบสมัคร พร้อมหลักฐานประกอบการสมัครด้วยตนเอง ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ (แห่งใหม่) เลขที่ ๔๓๒ หมู่ ๑๘ ถนนเลี่ยงเมือง ตำบลเนินยาง อำเภอเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ ๓๒๐๐๐ หรือทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ nuappgreen@gmail.com สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ โทรศัพท์ ๐ ๔๔๕๕ ๘๕๔๐ ตั้งแต่วันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๗

#### ๓.๒ หลักฐานประกอบการสมัคร

(๑) ใบสมัครคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด จังหวัดสุรินทร์ ให้ติดรูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก และไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว โดยถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน (นับถึงวันปิดรับสมัคร) และลงลายชื่อในใบสมัครให้ครบถ้วน

(๒) สำเนาวุฒิการศึกษาที่เกี่ยวข้อง จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

(๓) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือสำเนาบัตรที่ทางราชการออกให้

(๔) สำเนาใบประกอบวิชาชีพ (เฉพาะตำแหน่งที่มีใบประกอบวิชาชีพ) จำนวน ๑ ฉบับ

(๕) หนังสือรับรองการปฏิบัติงาน หรือหลักฐานที่แสดงถึงประสบการณ์หรือผลงานในสาขาประสบการณ์เกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

(๖) เอกสารแสดงความยินยอมให้ปฏิบัติหน้าที่อนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด จังหวัดสุรินทร์ จากหน่วยงานต้นสังกัด จำนวน ๑ ฉบับ

(๗) เอกสารการรับรองประสบการณ์การทำงานจากหน่วยงานต้นสังกัดหรือหน่วยงานด้านสาธารณสุข (สุขภาพจิตและจิตเวช) หรือด้านการประชาสัมพันธ์ หรือที่เกี่ยวข้อง

ทั้งนี้ ในสำเนาหลักฐานทุกฉบับให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองสำเนาถูกต้องและลงชื่อกำกับไว้ด้วย

#### ๓.๓ เงื่อนไขในการรับสมัคร

(๑) การสมัครตามขั้นตอนดังกล่าวข้างต้น ถือว่าผู้สมัครเป็นผู้ลงลายมือชื่อและรับรองความถูกต้องของข้อมูลต่างๆตามพระราชบัญญัติว่าด้วยธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ.๒๕๔๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ดังนั้น หากผู้สมัครจงใจกรอกข้อมูลอันเป็นเท็จ อาจมีความผิดทางอาญาฐานแจ้งความเท็จต่อเจ้าพนักงาน ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๑๓๗

(๒) ผู้สมัครต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเองว่า เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตรงตามประกาศรับสมัคร และต้องกรอกรายละเอียดต่างๆให้ถูกต้องครบถ้วนตรงตามความเป็นจริง ในกรณีที่มีความผิดพลาดอันเกิดจากผู้สมัคร หรือตรวจพบว่าเอกสารหลักฐานซึ่งผู้สมัครนำมายื่นไม่ตรงหรือไม่เป็นไปตามประกาศรับสมัคร จะถือว่าผู้สมัครเป็นผู้ขาดคุณสมบัติมาตั้งแต่ต้น

### ๔. หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาและเลือกสรร

คณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด จังหวัดสุรินทร์ คัดเลือกจากเอกสารประกอบการพิจารณาสมัคร ตรวจสอบคุณสมบัติ ประวัติ ประสบการณ์และผลงานในสาขาที่เกี่ยวข้อง ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช โดยผู้สมัครต้องมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ให้คณะกรรมการดังกล่าวพิจารณาดำเนินการคัดเลือกตามที่ประกาศ

เมื่อคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด จังหวัดสุรินทร์เลือกสรรแล้วและพิจารณาเห็นว่าผู้สมัครมีคุณสมบัติ มีประสบการณ์และผลงานที่ประจักษ์ถูกต้องแล้ว ให้คณะกรรมการดังกล่าวพิจารณาเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้ง และแจ้งไปยังผู้ได้รับการแต่งตั้งเพื่อทราบต่อไป

๕. การประกาศรายชื่อบุคคลเข้ารับการสรรหาเป็นคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด

จังหวัดสุรินทร์ จะประกาศรายชื่อบุคคลเข้ารับการเลือกสรรเป็นคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด  
จังหวัดสุรินทร์ (เพิ่มเติม) ภายในเดือนกันยายน ๒๕๖๗ และติดประกาศผลการคัดเลือกไว้ ณ สำนักงานสาธารณสุข  
จังหวัดสุรินทร์ (แห่งใหม่) เลขที่ ๔๓๒ หมู่ ๑๘ ถนนเลี่ยงเมือง ตำบลเนินยาง อำเภอเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ ๓๒๐๐๐  
และทางเว็บไซต์ <https://surin.moph.go.th/SPHO> (ข่าวประชาสัมพันธ์)

ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายสันหัตต์ แสนทอง)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด รักษาราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดสุรินทร์

แนบท้ายประกาศคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด จังหวัดสุรินทร์  
เรื่อง รับสมัครบุคคลเข้ารับการเลือกสรรเป็นคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด จังหวัดสุรินทร์ (เพิ่มเติม)  
ลงวันที่ ๒๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. ชื่อตำแหน่ง รายละเอียดตำแหน่งงาน คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการเลือกสรร
  - ๑.๑ ตำแหน่งผู้บัญชาการเรือนจำ หรือผู้อำนวยการทัณฑสถาน จำนวน ๑ คน  
คุณสมบัติเฉพาะ ดังต่อไปนี้
    - (๑) มีประสบการณ์และมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ในตำแหน่งผู้บัญชาการเรือนจำ หรือผู้อำนวยการทัณฑสถาน เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๕ ปี
    - (๒) มีประสบการณ์และมีผลงานประจักษ์ในสาขาที่เกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน รักษา หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๕ ปี
  - ๑.๒ ตำแหน่งผู้แทนในสถาบันอุดมศึกษาในจังหวัด จำนวน ๒ คน  
คุณสมบัติเฉพาะ ดังต่อไปนี้
    - (๑) มีประสบการณ์และมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ในสถาบันอุดมศึกษาในจังหวัด เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๕ ปี
    - (๒) มีประสบการณ์และมีผลงานประจักษ์ในสาขาที่เกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน รักษา หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๕ ปี
    - (๓) ได้รับการรับรองการมีประสบการณ์จากหน่วยงานต้นสังกัด
    - (๔) กรณีผู้สมัครดำรงตำแหน่งเป็นข้าราชการหรือพนักงานมหาวิทยาลัยหรือตำแหน่งอื่นใด ต้องได้รับการยินยอมให้ปฏิบัติหน้าที่จากหน่วยงานต้นสังกัด
  - ๑.๓ ตำแหน่งผู้แทนสื่อมวลชนในจังหวัดที่องค์กรกำกับรับรองหรือตามที่ได้รับการแนะนำจากสภาการสื่อมวลชนแห่งชาติ จำนวน ๑ คน  
คุณสมบัติเฉพาะ ดังต่อไปนี้
    - (๑) มีประสบการณ์และมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ในตำแหน่งสื่อมวลชนในจังหวัด เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๕ ปี
    - (๒) มีประสบการณ์และมีผลงานประจักษ์ในสาขาที่เกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน รักษา หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๕ ปี
    - (๓) ได้รับการรับรองการมีประสบการณ์จากหน่วยงานต้นสังกัดหรือหน่วยงานด้านการประชาสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้อง
  - ๑.๔ ตำแหน่งผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ด้านสุขภาพจิต จำนวน ๒ คน  
คุณสมบัติเฉพาะ ดังต่อไปนี้
    - (๑) มีประสบการณ์และมีผลงานประจักษ์ในสาขาที่เกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน รักษา หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๕ ปี
    - (๒) ได้รับการรับรองการมีประสบการณ์จากหน่วยงานต้นสังกัดหรือหน่วยงานด้านสาธารณสุข (สุขภาพจิตและจิตเวช)
    - (๓) กรณีผู้สมัครดำรงตำแหน่งเป็นข้าราชการหรือพนักงาน หรือตำแหน่งอื่นใด ต้องได้รับการยินยอมให้ปฏิบัติหน้าที่จากหน่วยงานต้นสังกัด

ใบสมัครเข้ารับการเลือกสรรเป็นคณะกรรมการสุภาพจิตจังหวัด จังหวัดสุรินทร์

.....

๑. ชื่อนาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....

๒. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ปัจจุบันอายุ.....ปี

๓. ตำแหน่งปัจจุบัน.....

๔. วุฒิมัธยมศึกษาสูงสุด.....สาขา.....สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....

๕. สถานที่ปฏิบัติงานเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

โทรสาร.....E-mail : .....

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....โทรสาร.....

๖. ตำแหน่งคณะกรรมการสุภาพจิตที่ต้องการสมัคร (เลือกได้เพียง ๑ ตำแหน่ง)

คัดเลือกผู้บัญชาการเรือนจำ หรือผู้อำนวยการทัณฑสถานจังหวัด จำนวน ๑ คน

คัดเลือกผู้แทนในสถาบันอุดมศึกษาในจังหวัด จำนวน ๒ คน

คัดเลือกผู้แทนสื่อมวลชนในจังหวัดที่องค์กรกำกับรับรองหรือตามที่ได้รับการแนะนำจากสภาการ

สื่อมวลชนแห่งชาติ จำนวน ๑ คน

ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ด้านสุภาพจิต จำนวน ๒ คน

๗. ประวัติการศึกษา

๑.....

๒.....

๓.....

๔.....

๕.....

๘. ประวัติการทำงาน

๑.ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....พ.ศ.....

๒.ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....พ.ศ.....

๓.ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....พ.ศ.....

๔.ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....พ.ศ.....

๕.ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....พ.ศ.....

๙. ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานและผลงานที่เกี่ยวข้องกับงานสุภาพจิตและจิตเวช พอสังเขป

๑. ....

๒. ....

๓. ....

๔. ....

๕. ....

ขอรับรองข้อมูลที่กรอกมาเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แบบเสนอชื่อผู้แทนเข้ารับการคัดเลือกเป็นกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....  
ตำแหน่ง (ในองค์กร).....  
ขององค์กร (ระบุชื่อองค์กร).....  
ที่อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....  
ขอเสนอผู้แทน ชื่อ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....  
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุ.....ปี สัญชาติ..... ศาสนา.....  
อาชีพปัจจุบัน.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....  
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....โทรสาร.....

- เป็น  ผู้แทนองค์กรภาคเอกชน  
 ผู้ทรงคุณวุฒิ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผู้ได้รับการเสนอชื่อมีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดข้อความที่แจ้งให้ไว้ทั้งหมด  
ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้เสนอชื่อ  
(.....)

ตำแหน่ง.....(ระบุตำแหน่งในองค์กร)

หนังสือแสดงความยินยอม  
ในการเสนอชื่อเพื่อเข้ารับการคัดเลือกหรือแต่งตั้งเป็นกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด

.....

ที่.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....  
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....  
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....  
ศาสนา.....อาชีพปัจจุบัน.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....  
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....  
โทรสาร.....E-mail.....

ยินยอมให้.....(ชื่อองค์กรภาคเอกชนหรือสมาคม).....เสนอชื่อข้าพเจ้าเพื่อเข้ารับการคัดเลือก  
หรือแต่งตั้งเป็นกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด

(ลงชื่อ).....ผู้ให้ความยินยอม  
(.....)