

ที่ สร ๐๐๓๒.๐๑๐/ว ๒๕๖๒



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
ถนนกรุงศรีนอก อำเภอเมืองสุรินทร์
จังหวัดสุรินทร์ ๓๒๐๐๐

๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๒

เรื่อง แจ้งผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและอยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่ง ระดับอาวุโส ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุข) และตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ยื่นความประสงค์ดำรงตำแหน่ง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชนทุกแห่ง และสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

- | | |
|---|-------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบแสดงความประสงค์ดำรงตำแหน่ง | จำนวน ๔ ชุด |
| ๒. บัญชีรายชื่อข้าราชการผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและอยู่ในเกณฑ์ ฯ | จำนวน ๑ ชุด |
| ๓. ข้อมูลบุคคลเพื่อพิจารณาคัดเลือก | จำนวน ๑ ชุด |
| ๔. แบบแสดงผลงานประกอบการพิจารณา | จำนวน ๑ ชุด |

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ได้รับอนุมัติให้ใช้ตำแหน่งว่าง ระดับอาวุโส ในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุข) และตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี จำนวน ๔ ตำแหน่ง ดังนี้

๑. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุข) ตำแหน่งเลขที่ ๕๔๑๐๗ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำบลนอกเมือง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์
๒. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุข) ตำแหน่งเลขที่ ๕๔๓๗๗ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำบลไผ่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์
๓. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุข) ตำแหน่งเลขที่ ๕๔๕๓๐ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำบลลำโรงทาบ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์
๔. ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ตำแหน่งเลขที่ ๕๓๒๑๕ กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

ฉะนั้น จึงขอแจ้งผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนและอยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะเลื่อนดำรงตำแหน่ง ยื่นความประสงค์ดำรงตำแหน่ง พร้อมแนบเอกสารแสดงผลงานเด่น

โดยขอให้ผู้ประสงค์ดำรงตำแหน่งยื่นความประสงค์ ได้ตั้งแต่วันที่ ๙ - ๓๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ หากเกินระยะเวลาที่กำหนด จะถือว่าไม่ประสงค์ที่จะเข้ารับการศึกษาคัดเลือกในครั้งนี้อย่างแน่นอน สำหรับสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒ สามารถดาวน์โหลด และดูรายละเอียดได้ที่ <http://www.surinpho.go.th/SPHO/> (หัวข้อข่าวประชาสัมพันธ์)

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องให้ทราบโดยทั่วกัน

ขอแสดงความนับถือ

(นายภูเดช สุระโคตร)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๔๔๕๑ ๘๔๐๒ ต่อ ๑๐๕

โทรสาร ๐ ๔๔๕๑ ๒๓๕๓

“รู้หน้าที่ มีน้ำใจ ใส่ใจส่วนรวม”

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ลำดับ	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	ตำแหน่ง	ระดับ
๑	นาง	ไพรัตน์	สายแก้ว	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๒	นาง	กัลยวีร์	จันทร์พูน	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๓	นาย	บัญชา	เขียวรอบ	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๔	นาย	มิลินทวุธ	นามโคตร	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๕	นาง	อมรรัตน์	ใจคิด	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๖	นาง	ศิรินิวัตติ	เบญจศรี	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๗	นาย	สิทธิกร	เพิ่มเพียร	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๘	นาย	เยาว์	ศิลาลาย	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๙	นาง	สินีนานฎ	ศิริไสย	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๑๐	นาย	ศิริ	ประเมินชัย	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๑๑	นางสาว	เอื้องไพร	จันทร์ชิต	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๑๒	นาย	สาธิตพัฒน์	หวังสุดดี	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๑๓	นาย	ชัน	โพยมแจ่ม	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๑๔	นาง	สันต์ฤทัย	เกรียงไกรนิธิกุล	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๑๕	นาย	สังคม	พงษ์ชะอุ่มดี	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๑๖	นาย	จักรกฤษณ์	นาคฤทธิ์	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๑๗	นาง	ลำดวน	โสเรนทร	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๑๘	นาย	ธีรวัฒน์	เสนาบุรณ์	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๑๙	นางสาว	ธิดารัตน์	บุญสุยา	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๒๐	นาย	ประกอบ	มะโนลา	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๒๑	นาง	รัตนา	นันทะพันธ์	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๒๒	นาง	ลำญวล	ปาปะไพ	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๒๓	นาง	ประทีป	หมายถูก	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๒๔	นาง	สุภาวดี	โคสนาม	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๒๕	นาย	บุญถิ่น	บุญราช	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๒๖	นางสาว	จริยา	ดวงใจ	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๒๗	นาย	มงคล	หวลระลึก	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๒๘	นาย	สุพัฒน์	เสาทอง	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๒๙	นาย	ธีชพงศ์	สีบศรี	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๓๐	นาง	นงเยาว์	พรบุญ	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๓๑	นาย	อนุสรณ์	โสวภาค	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๓๒	นาง	ณัฐิยา	วินิจฉัย	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๓๓	นาง	สุทิวรรณ	ประภาสัย	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๓๔	นาง	มนทกานติ	พรมเหล่าลื้อ	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๓๕	นาย	ธีรศักดิ์	มุ่มทอง	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๓๖	นางสาว	กานต์รวี	กอบสุข	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน

ลำดับ	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	ตำแหน่ง	ระดับ
๓๗	นาง	กฤษณา	เชยจันทา	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๓๘	นาย	เลียบ	เครือเสาร์	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๓๙	นาย	วสันต์	นรโคตร	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๔๐	นาย	บุญชู	สุมาลี	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๔๑	นาย	อดิศักดิ์	โสธรวาร	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๔๒	นาง	วันนา	เศษจันทร์	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๔๓	นาย	สุรินทร์	นครศรี	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๔๔	นาย	บัญญัติ	มีฤทธิ์	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๔๕	นาง	ประมวล	รวยสูงเนิน	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๔๖	นาย	ปองพล	ไตรรัตน์	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๔๗	นาย	สุวิทย์	สิงห์ชัย	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๔๘	นาย	สิทธิชัย	จิตรศิลป์	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๔๙	นาง	รัตนา	จิตหนักแน่น	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๕๐	นาง	บุญลาย	ธราจารวัตร	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๕๑	นาย	สมพงษ์	ราชสีห์	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๕๒	นาย	วิชา	ก่อแก้ว	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๕๓	นาย	เฉลิมชัย	สาแก้ว	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๕๔	นาย	พูนงค์	คำมี	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๕๕	นาย	วัฒนพงษ์	จงขานะสิทธิ์	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๕๖	นาย	พิศาล	แจ่มใส	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๕๗	นาย	อดิศักดิ์	กิริตสุขสกุล	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๕๘	นาย	จักรพันธ์	ทองศรี	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๕๙	นาย	ปราโมทย์	สาแก้ว	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๖๐	นาย	ทศพร	พันธ์พานิชย์	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๖๑	นาย	บุญเลี้ยง	ดาศรี	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๖๒	นาย	วันชัย	ผ้าผิวดี	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๖๓	นาง	สมถวิล	สุมาลี	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๖๔	นาย	นิรันดร์	บุรณเจริญ	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๖๕	นาย	สุรพงษ์	ทองคำ	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน
๖๖	นาย	วีระ	พะโรงรัมย์	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ชำนาญงาน

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

ลำดับ	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	ตำแหน่ง	ระดับ
๑	นาง	แววศรี	บรรเทิง	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	ชำนาญงาน
๒	นาง	เรณู	ทองศรี	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	ชำนาญงาน
๓	นาง	สุพร	อดิวัฒน์ชัย	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	ชำนาญงาน
๔	นางสาว	บังอร	สุดกระโทก	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	ชำนาญงาน
๕	นาง	อรัญญา	พิศวง	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	ชำนาญงาน
๖	นาง	บุญมาก	ศิลา	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	ชำนาญงาน
๗	นาง	ปรียาภรณ์	แก้วดี	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	ชำนาญงาน
๘	นาง	นภารัตน์	ตันตียนกุลชัย	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	ชำนาญงาน
๙	นาง	สุชาติ	ตันทอง	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	ชำนาญงาน
๑๐	นาง	สุภวรรณ	บุญสุข	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	ชำนาญงาน
๑๑	นางสาว	นันทวดี	ผลินธร	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	ชำนาญงาน
๑๒	นางสาว	แจ่มจันทร์	จารัตน์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	ชำนาญงาน
๑๓	นาง	มยุรี	เกิดโกคา	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	ชำนาญงาน
๑๔	นาง	ปภาดา	ประจำเมือง	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	ชำนาญงาน
๑๕	นาง	นิพา	ยังคง	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	ชำนาญงาน
๑๖	นาย	สมพงษ์	จันทร์สุวรรณ	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	ชำนาญงาน

ข้อมูลบุคคลเพื่อพิจารณาคัดเลือก

1. ประวัติส่วนตัว

ชื่อ.....อายุ.....ปี อายุราชการ.....ปี
ตำแหน่ง.....ส่วนราชการ.....
บรรจุเข้ารับราชการ เมื่อ.....ครบเกษียณอายุ พ.ศ.....
เครื่องราชอิสริยาภรณ์ชั้นสูงที่ได้รับ.....เมื่อวันที่.....
อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท

2. ประวัติการศึกษา

พ.ศ.	คุณวุฒิ	สาขา	สถานศึกษา
.....
.....
.....
.....

3. ประวัติการทำงานและการรับราชการ

วัน	เดือน	ปี	ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน	สังกัด
.....
.....
.....

4. การฝึกอบรมและดูงาน

วัน	เดือน	ปี	รายงานการฝึกอบรมและดูงาน	สถานที่
.....
.....
.....

5. ผลงานหรืองานสำคัญในตำแหน่งที่ปรากฏ ทั้งนี้ให้แสดงหรือระบุไว้โดยอาจจัดทำตัวอย่างแบบแสดงผลงาน
แนบท้ายนี้

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

6. เหตุการณ์สำคัญ ๆ ในชีวิตราชการซึ่งช่วยบ่งบอกถึงบุคลิกลักษณะสำคัญของท่าน

.....
.....

7. ความสามารถพิเศษความชำนาญพิเศษและทักษะที่ทำให้ประสบความสำเร็จเพื่อจะได้นำไปพิจารณา
ความสามารถและทักษะดังกล่าว จะทำให้ปฏิบัติงานในหน้าที่ใหม่ได้ผลดีหรือไม่เพียงใด

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

8. สุขภาพกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับการดำรงตำแหน่ง

.....
.....

9. ประวัติทางวินัยและความประพฤติ

() มี คือ

() ไม่มี

10. ข้อมูลเพิ่มเติม อื่น ๆ

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

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าของประวัติ

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

แบบแสดงผลงานประกอบการพิจารณาคัดเลือก

ชื่อเจ้าของผลงาน
ตำแหน่งทางการบริหาร
ตำแหน่งในสายงาน
สังกัด

ผลงาน	ประโยชน์ของผลงาน	ความรู้ความสามารถที่ใช้ ในการปฏิบัติงานนั้น
1. (ชื่อและสาระสำคัญของผลงาน โดยสรุป)
2.
3.
4.

เจ้าของผลงาน

ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

(ลงชื่อ)
(.....)
ตำแหน่ง
วันที่

ลงชื่อ)
(.....)
ตำแหน่ง
วันที่

แบบแสดงความประสงค์ขอรับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุข) ระดับอาวุโส
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำบลลำโรงทาบ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์

๑. ชื่อ.....
วัน เดือน ปี เกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี
๒. ตำแหน่งปัจจุบัน (ตาม จ๑๘).....
ส่วนราชการ.....
ปฏิบัติราชการที่.....
อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
ดำรงตำแหน่ง ระดับ.....เมื่อ.....
ดำรงตำแหน่ง ระดับ.....เมื่อ.....
๓. ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย
๓.๑.....
๓.๒.....
๔. วุฒิการศึกษา
๔.๑.....จากสถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
๔.๒.....จากสถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
๕. ผลงานสำคัญที่เคยปฏิบัติ
๕.๑.....
๕.๒.....
๖. ประวัติการถูกลงโทษ
เคยถูกสอบสวนทางวินัย เมื่อ.....เรื่อง.....
เคยถูกสอบสวนทางวินัย ระดับโทษ.....เมื่อ.....เรื่อง.....
๗. บุคคลอ้างอิง
๑.....
๒.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการหาก
ตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือก
และหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วถือว่าเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นแบบ
(.....)
วันที่.....

๘. คำรับรอง/ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....
.....

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา
(.....)
วันที่.....

**แบบแสดงความประสงค์ขอรับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุข) ระดับอาวุโส
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำบลไผ่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์**

๑. ชื่อ.....
วัน เดือน ปี เกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี
๒. ตำแหน่งปัจจุบัน (ตาม จ๑๘).....
ส่วนราชการ.....
ปฏิบัติราชการที่.....
อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
ดำรงตำแหน่ง ระดับ.....เมื่อ.....
ดำรงตำแหน่ง ระดับ.....เมื่อ.....
๓. ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย
๓.๑.....
๓.๒.....
๔. วุฒิการศึกษา
๔.๑.....จากสถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
๔.๒.....จากสถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
๕. ผลงานสำคัญที่เคยปฏิบัติ
๕.๑.....
๕.๒.....
๖. ประวัติการถูกลงโทษ
เคยถูกสอบสวนทางวินัย เมื่อ.....เรื่อง.....
เคยถูกสอบสวนทางวินัย ระดับโทษ.....เมื่อ.....เรื่อง.....
๗. บุคคลอ้างอิง
๑.....
๒.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการหากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือกและหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วถือว่าเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นแบบ
(.....)
วันที่.....

๘. คำรับรอง/ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....
.....

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา
(.....)
วันที่.....

**แบบแสดงความประสงค์ขอรับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุข) ระดับอาวุโส
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำบลนอกเมือง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์**

๑. ชื่อ.....
วัน เดือน ปี เกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี
๒. ตำแหน่งปัจจุบัน (ตาม จ๑๘).....
ส่วนราชการ.....
ปฏิบัติราชการที่.....
อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
ดำรงตำแหน่ง ระดับ.....เมื่อ.....
ดำรงตำแหน่ง ระดับ.....เมื่อ.....
๓. ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย
๓.๑.....
๓.๒.....
๔. วุฒิการศึกษา
๔.๑.....จากสถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
๔.๒.....จากสถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
๕. ผลงานสำคัญที่เคยปฏิบัติ
๕.๑.....
๕.๒.....
๖. ประวัติการถูกลงโทษ
เคยถูกสอบสวนทางวินัย เมื่อ.....เรื่อง.....
เคยถูกสอบสวนทางวินัย ระดับโทษ.....เมื่อ.....เรื่อง.....
๗. บุคคลอ้างอิง
๑.....
๒.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการหากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือก และหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วถือว่าเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นแบบ
(.....)
วันที่.....

๘. คำรับรอง/ความเห็นผู้บังคับบัญชา
.....
.....

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา
(.....)
วันที่.....

**แบบแสดงความประสงค์ขอรับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี
ระดับอาวุโส กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์**

๑. ชื่อ.....
วัน เดือน ปี เกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี
๒. ตำแหน่งปัจจุบัน (ตาม จ๑๘).....
ส่วนราชการ.....
ปฏิบัติราชการที่.....
อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
ดำรงตำแหน่ง ระดับ.....เมื่อ.....
ดำรงตำแหน่ง ระดับ.....เมื่อ.....
๓. ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย
๓.๑.....
๓.๒.....
๔. วุฒิการศึกษา
๔.๑.....จากสถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
๔.๒.....จากสถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
๕. ผลงานสำคัญที่เคยปฏิบัติ
๕.๑.....
๕.๒.....
๖. ประวัติการถูกลงโทษ
เคยถูกสอบสวนทางวินัย เมื่อ.....เรื่อง.....
เคยถูกสอบสวนทางวินัย ระดับโทษ.....เมื่อ.....เรื่อง.....
๗. บุคคลอ้างอิง
๑.....
๒.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการหาก
ตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือก
และหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วถือว่าเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นแบบ
(.....)
วันที่.....

๘. คำรับรอง/ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....
.....

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา
(.....)
วันที่.....