



ประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์
เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป

ตามที่ได้มีประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ลงวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาและเลือกสรรเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ปฏิบัติงานประจำโรงพยาบาลวังโป่งและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังโป่ง นั้น

บัดนี้ การเลือกสรรได้ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรและการขึ้นบัญชีผู้ผ่านการเลือกสรร ตามรายชื่อดังเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

บัญชีรายชื่อดังกล่าวให้เป็นอันยกเลิกหรือสิ้นผล เมื่อครบกำหนด ๒ ปีนับตั้งแต่วันประกาศรายชื่อเป็นต้นไป และในอายุบัญชีถ้ามีกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ให้รายชื่อที่ได้ขึ้นบัญชีไว้เป็นอันถูกยกเลิกการขึ้นบัญชีของผู้นั้นด้วย คือ

๑. ผู้นั้นได้ขอสละสิทธิไม่เข้ารับการจัดจ้างในตำแหน่งที่ผ่านการเลือกสรร
๒. ผู้นั้นไม่มารายงานเพื่อรับการจัดจ้างภายในเวลาที่กำหนด
๓. ผู้นั้นไม่เข้าปฏิบัติหน้าที่ราชการตามกำหนดวันเวลาที่ส่วนราชการกำหนด

กรณีบุคคลที่ได้รับจ้างงานเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข หากต่อมาได้รับการบรรจุเข้ารับราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จะไม่มีสิทธิได้รับการพิจารณาสิทธิประโยชน์เกี่ยวกับการได้รับเงินเดือน การให้ได้รับเงินเดือนกรณีได้รับวุฒิเพิ่มขึ้นหรือสูงขึ้น การเลื่อนเงินเดือน การนับระยะเวลาเพื่อประโยชน์ในการแต่งตั้ง ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ ก.พ. กำหนด ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๑๒.๒/๒๓๕ ลงวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๐

ทั้งนี้ ให้ผู้มีรายชื่อตามบัญชีข้างต้นมารายงานตัวเพื่อรับการจัดจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ณ ห้องประชุมเคียงสัตบรรณ โรงพยาบาลวังโป่ง ในวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๔

(นายชัยวัฒน์ ทองไหม)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์

เอกสารแนบท้ายประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์

ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๔

เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป
ปฏิบัติงานประจำโรงพยาบาลวังโป่งและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังโป่ง

ตำแหน่ง พนักงานช่วยเหลือคนไข้

ลำดับที่	เลขประจำตัวสอบ	ชื่อ-สกุล	หมายเหตุ
๑	๑๐๐๒	นางจณิสตา ขาดิบัวใหญ่	
๒	๑๐๐๓	นางเยาวเรศ พิมมะเสน	

ทั้งนี้ ขอให้ผู้ที่มิมีรายชื่อลำดับที่ ๑ และ ๒ ไปรายงานตัวเพื่อทำสัญญาจ้างและปฏิบัติงาน ในวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น. ณ ห้องประชุมเคียงสัจตบรรณ โรงพยาบาลวังโป่ง พร้อมเอกสารหลักฐานดังต่อไปนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๒ ฉบับ
- สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๒ ฉบับ
- สำเนาวุฒิการศึกษาและระเบียบผลการเรียน จำนวน ๒ ฉบับ
- รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป
- ใบรับรองแพทย์ ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยโรค (พ.ศ. ๒๕๕๓) จำนวน ๑ ฉบับ

หากไม่มารายงานตัวในวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว จะถือว่าสละสิทธิในการเข้าปฏิบัติงาน

ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัด

ลำดับที่	เลขประจำตัวสอบ	ชื่อ-สกุล	หมายเหตุ
๑	๒๐๐๒	นายภูมศิรี มณีโชติ	

ทั้งนี้ ขอให้ผู้ที่มิมีรายชื่อลำดับที่ ๑ ไปรายงานตัวเพื่อทำสัญญาจ้างและปฏิบัติงาน ในวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น. ณ ห้องประชุมเคียงสัจตบรรณ โรงพยาบาลวังโป่ง พร้อมเอกสารหลักฐานดังต่อไปนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๒ ฉบับ
- สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๒ ฉบับ
- สำเนาวุฒิการศึกษาและระเบียบผลการเรียน จำนวน ๒ ฉบับ
- สำเนาใบประกอบวิชาชีพ จำนวน ๒ ฉบับ
- รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป
- ใบรับรองแพทย์ ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยโรค (พ.ศ. ๒๕๕๓) จำนวน ๑ ฉบับ

หากไม่มารายงานตัวในวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว จะถือว่าสละสิทธิในการเข้าปฏิบัติงาน

ตำแหน่ง นักจิตวิทยา

ลำดับที่	เลขประจำตัวสอบ	ชื่อ-สกุล	หมายเหตุ
๑	๓๐๐๑	นางสาวพรรณพนิช วัฒนเกษม	

ทั้งนี้ ขอให้ผู้มีรายชื่อลำดับที่ ๑ ไปรายงานตัวเพื่อทำสัญญาจ้างและปฏิบัติงาน ในวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น. ณ ห้องประชุมเคียงสัตตบรรณ โรงพยาบาลวังโป่ง พร้อมเอกสารหลักฐานดังต่อไปนี้

- | | | | |
|---|-------|---|------|
| ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน | ๒ | ฉบับ |
| ๒. สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน | ๒ | ฉบับ |
| ๓. สำเนาวุฒิการศึกษาและระเบียบผลการเรียน | จำนวน | ๒ | ฉบับ |
| ๔. รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว | จำนวน | ๒ | รูป |
| ๕. ใบรับรองแพทย์ ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยโรค (พ.ศ. ๒๕๕๓) | จำนวน | ๑ | ฉบับ |

หากไม่มารายงานตัวในวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว จะถือว่าสละสิทธิในการเข้าปฏิบัติงาน

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์

ลำดับที่	เลขประจำตัวสอบ	ชื่อ-สกุล	หมายเหตุ
๑	๔๐๐๑	นายจตุพล ลาดบัวขาว	

ทั้งนี้ ขอให้ผู้มีรายชื่อลำดับที่ ๑ ไปรายงานตัวเพื่อทำสัญญาจ้างและปฏิบัติงาน ในวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น. ณ ห้องประชุมเคียงสัตตบรรณ โรงพยาบาลวังโป่ง พร้อมเอกสารหลักฐานดังต่อไปนี้

- | | | | |
|---|-------|---|------|
| ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน | ๒ | ฉบับ |
| ๒. สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน | ๒ | ฉบับ |
| ๓. สำเนาวุฒิการศึกษาและระเบียบผลการเรียน | จำนวน | ๒ | ฉบับ |
| ๔. สำเนาใบประกอบวิชาชีพ | จำนวน | ๒ | ฉบับ |
| ๕. รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว | จำนวน | ๒ | รูป |
| ๖. ใบรับรองแพทย์ ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยโรค (พ.ศ. ๒๕๕๓) | จำนวน | ๑ | ฉบับ |

หากไม่มารายงานตัวในวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว จะถือว่าสละสิทธิในการเข้าปฏิบัติงาน

Chu

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

ลำดับที่	เลขประจำตัวสอบ	ชื่อ-สกุล	หมายเหตุ
๑	๕๐๐๔	นางสาวพัชรา ชัยเศษ	

ทั้งนี้ ขอให้ผู้มีรายชื่อลำดับที่ ๑ ไปรายงานตัวเพื่อทำสัญญาจ้างและปฏิบัติงาน ในวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น. ณ ห้องประชุมเคียงสัตตบรรณ โรงพยาบาลวังโป่ง พร้อมเอกสารหลักฐานดังต่อไปนี้

- | | | | |
|--|-------|---|------|
| ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน | ๒ | ฉบับ |
| ๒. สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน | ๒ | ฉบับ |
| ๓. สำเนาวุฒิการศึกษาและระเบียบผลการเรียน | จำนวน | ๒ | ฉบับ |
| ๔. รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว | จำนวน | ๒ | รูป |
| ๕. ใบรับรองแพทย์ ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ.
ว่าด้วยโรค (พ.ศ. ๒๕๕๓) | จำนวน | ๑ | ฉบับ |

หากไม่มารายงานตัวในวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว จะถือว่าสละสิทธิในการเข้าปฏิบัติงาน

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์

ลำดับที่	เลขประจำตัวสอบ	ชื่อ-สกุล	หมายเหตุ
๑	๖๐๐๓	นายเชษฐา อินทรลัป	
๒	๖๐๐๑	นายอนิรุทธิ์ นรายศ	
๓	๖๐๐๒	นายวิศรุต แสงสีดา	

ทั้งนี้ ขอให้ผู้มีรายชื่อลำดับที่ ๑ ไปรายงานตัวเพื่อทำสัญญาจ้างและปฏิบัติงาน ในวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น. ณ ห้องประชุมเคียงสัตตบรรณ โรงพยาบาลวังโป่ง พร้อมเอกสารหลักฐานดังต่อไปนี้

- | | | | |
|--|-------|---|------|
| ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน | ๒ | ฉบับ |
| ๒. สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน | ๒ | ฉบับ |
| ๓. สำเนาวุฒิการศึกษาและระเบียบผลการเรียน | จำนวน | ๒ | ฉบับ |
| ๔. รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว | จำนวน | ๒ | รูป |
| ๕. ใบรับรองแพทย์ ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ.
ว่าด้วยโรค (พ.ศ. ๒๕๕๓) | จำนวน | ๑ | ฉบับ |

หากไม่มารายงานตัวในวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว จะถือว่าสละสิทธิในการเข้าปฏิบัติงาน

Ch