



ประกาศ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกา  
เรื่อง ขยายเวลารับสมัครคัดเลือกบุคคลเพื่อจ้างเป็นลูกจ้างเหมาบริการ เงินนอกงบประมาณ (เงินบำรุง)  
ตำแหน่ง แพทย์แผนไทย

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้เปิดรับสมัครคัดเลือกบุคคลเพื่อ  
จ้างเป็นลูกจ้างเหมาบริการ เงินนอกงบประมาณ (เงินบำรุง) ตำแหน่งแพทย์แผนไทย จำนวน ๒ อัตรา ประจำ  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปเมื่อวันที่ ๕-๑๓ กันยายน ๒๕๖๕ ทั้งนี้เนื่องจากมีผู้สมัครรับคัดเลือกมา  
จำนวน ๑ คน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกาจึงขอขยายเวลาการรับสมัคร ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งที่เปิดรับสมัคร และอัตราค่าจ้าง

- แพทย์แผนไทย

ปฏิบัติงานที่ รพ.สต.บ้านบ่อทราย

จำนวน ๑ ตำแหน่ง

ปฏิบัติงานที่ รพ.สต.บ้านศิรีวง

จำนวน ๑ ตำแหน่ง

- อัตราค่าจ้าง จำนวน ๑๒,๕๐๐ บาท ต่อเดือน

๒. ระยะเวลาการจ้างงาน

- ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

โดยหากทางส่วนราชการมีความจำเป็นที่จะต้องใช้อัตรากำลังต่อ และผู้ที่ได้รับการคัดเลือกผ่านการ  
ประเมินอาจมีการต่อสัญญาได้คราวละ ๑ ปี และขอสงวนสิทธิ์ในการเลิกจ้าง โดยผู้ว่าจ้างจะแจ้งล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า  
๑ เดือน

๓. ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

- ให้บริการ ตรวจวินิจฉัย รักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคฟื้นฟูสภาพด้านการแพทย์แผนไทย  
ขั้นพื้นฐานตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ

- วางแผนการทำงานที่รับผิดชอบ ร่วมดำเนินการวางแผนการทำงานของหน่วยงาน หรือโครงการ  
เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

- จัดเก็บข้อมูล ให้บริการข้อมูลเบื้องต้น เพื่อให้ประชาชนได้รับข้อมูลที่เหมาะสม และสามารถ  
นำไปใช้ในการดูแลสุขภาพ ประชาสัมพันธ์ ถ่ายทอดองค์ความรู้ ให้คำปรึกษา แนะนำ ตอบปัญหาและชี้แจง  
แนวทางวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยแก่บุคลากรอื่น และประชาชนทั่วไป เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติในการ  
ดูแลสุขภาพ

- ประสาน เชื่อมโยงงานการแพทย์แผนไทยสู่ชุมชน หมอพื้นบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข

- งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

#### ๔. คุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

##### ๔.๑ คุณสมบัติทั่วไป

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่เกิน ๓๕ ปี (นับถึงวันปิดรับสมัคร)
- (๓) เป็นผู้เลื่อมใสในการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นพระประมุข ด้วยความบริสุทธิ์ใจ
- (๔) ไม่เป็นคนไร้ความสามารถ คนเสมือนไร้ความสามารถ คนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดในกฎ ก.พ.
- (๕) ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๖) ไม่เป็นผู้มีภาระการชดใช้ทุนหรืออยู่ในระหว่างการปฏิบัติงานชดใช้ทุน

##### ๔.๒ คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

ได้รับวุฒิปริญญาตรี (หลักสูตร ๔ ปี หรือ หลักสูตรต่อเนื่อง ๒ ปี จากสถาบันการศึกษาที่ ก.พ. รับรองหลักสูตรในสาขา

- สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย ที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยรับรองหลักสูตร และได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทย หรือ
- สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์รับรองหลักสูตร และได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

#### ๕. กำหนดการ และวิธีการรับสมัคร

- กำหนดการรับสมัคร ตั้งแต่วันที่ ๑๔ - ๒๓ กันยายน ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ
- สมัครด้วยตนเองที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช หรือ
- สมัครออนไลน์ โดยส่งใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐาน เป็นเอกสารในรูปแบบ Electronic file ส่งมายัง E-mail : dr.book๑๑๓๓๓@gmail.com ภายในวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๖.๓๐ น.

#### ๖. เอกสารและหลักฐานที่ต้องยื่นในการสมัคร

- ให้ผู้สมัครยื่นใบสมัคร พร้อมเอกสารหลักฐาน จำนวนอย่างละ ๑ ชุด คือ
- ๖.๑ สำเนาปริญญาบัตร หรือสำเนาหนังสือรับรองคุณวุฒิที่สถาบันการศึกษาออกให้ (ฉบับสภามหาวิทยาลัยอนุมัติ) ซึ่งแสดงว่าได้รับการอนุมัติการให้ปริญญาแล้ว
  - ๖.๒ สำเนาระเบียบแสดงผลการศึกษา (Transcript of Record)
  - ๖.๓ สำเนาใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ (สำหรับผู้ที่ได้รับปริญญาสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์) หรือสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทย (สำหรับผู้ที่ได้รับปริญญาสาขาการแพทย์แผนไทย)
  - ๖.๔ รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและไม่สวมแว่นตาค้นแดด ขนาด ๑.๕ \* ๒ นิ้ว ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน (นับถึงวันที่สมัคร) จำนวน ๑ รูป
  - ๖.๕ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน
  - ๖.๖ สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส หรือ ใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล

๖.๗ หนังสือรับรองการผ่านงาน

ทั้งนี้ ในสำเนาหลักฐานทุกฉบับให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองสำเนาถูกต้องและลงชื่อกำกับไว้ด้วย และผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกจะต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติตรงตามประกาศรับสมัคร และจะต้องกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ในใบสมัคร พร้อมทั้งยื่นหลักฐานในการสมัครให้ครบถ้วน ในกรณีที่มีความผิดพลาดอันเกิดจากผู้สมัครไม่ว่าด้วยเหตุใด ๆ อันมีผลทำให้ไม่มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก ถือว่าการรับสมัครและการเข้ารับการคัดเลือกของผู้สมัครรายนั้นเป็นโมฆะ

๗. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิสอบเข้ารับการคัดเลือก

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกา จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิสอบเข้ารับการคัดเลือก ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกา และทางเว็บไซต์ <http://ssolansaka.go.th/> ภายในวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๕

๘. วิธีการสอบคัดเลือก

ผู้สมัครที่มีรายชื่อผู้มีสิทธิสอบเข้ารับการคัดเลือก จะเข้ารับการสอบสัมภาษณ์ความรู้ และความสามารถ เกี่ยวกับตำแหน่ง ในวันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกา รายงานตัว เวลา ๐๙.๐๐ น.


๙. การประกาศรายชื่อ และการขึ้นบัญชีรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือก

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกา จะประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกตามลำดับคะแนนสอบ ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกา และทางเว็บไซต์ <http://ssolansaka.go.th/> ในวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๕ ภายในเวลา ๑๖.๓๐ น.

๑๐. การรายงานตัวและการเข้าปฏิบัติงาน

ผู้ได้รับการคัดเลือก ให้มารายงานตัวเพื่อทำสัญญาจ้าง ฯ ในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ น. ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช

ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายเกษมสันต์ ชูคง)  
สาธารณสุขอำเภอลานสกา



ข้อมูลการทำงานและประสบการณ์ (โปรดให้รายละเอียดของงานที่ทำในช่วง ๓ ปีย้อนหลัง)

ปี พ.ศ.		ชื่อและที่อยู่ของ หน่วยงาน	ตำแหน่งและหน้าที่ โดยย่อ	เงินเดือน	สาเหตุที่ออก จากงาน
จาก	ถึง				

โปรดระบุความสำเร็จหรือผลงานที่โดดเด่นที่ทำผ่านมาในช่วง 3 ปีหลัง (ถ้ามี)

.....

.....

.....

โปรดให้ความเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ได้รับ และอธิบายว่าประสบการณ์นั้นๆ เป็นประโยชน์ต่องานที่สมัครในครั้งนี้อย่างไร

.....

.....

.....

ข้อมูลความรู้ความสามารถพิเศษ

.....

.....

.....

บุคคลอ้างอิง (ขอให้ระบุชื่อบุคคลที่คุ้นเคยกับการทำงานของท่าน เช่น ผู้บังคับบัญชาโดยตรง โปรดอย่าระบุชื่อบุคคลที่เป็นญาติหรือเพื่อน)

ชื่อและสกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน	ที่ทำงานปัจจุบันและโทรศัพท์	ระบุความสัมพันธ์กับท่าน
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในประกาศรับสมัครของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ลานสกา เรื่อง รับสมัครคัดเลือกบุคคลเพื่อจ้างเป็นลูกจ้างเหมาบริการ เงินนอกงบประมาณ (เงินบำรุง) ตำแหน่ง แพทย์แผนไทย

ขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากข้อความตอนใดเป็นความเท็จหรือไม่ตรงกับความจริงให้ถือเป็นหลักฐานเพื่อเลิกจ้างข้าพเจ้าได้ทันที

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)

ยื่นใบสมัครวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....