



ประกาศโรงพยาบาลอุดรธานี
เรื่อง รับสมัครพยาบาลวิชาชีพ ภายในสังกัดโรงพยาบาลอุดรธานี
เพื่อปฏิบัติงานที่กลุ่มงานประกันสุขภาพ

ด้วยโรงพยาบาลอุดรธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จะดำเนินการรับสมัครคัดเลือก
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ภายในสังกัดโรงพยาบาลอุดรธานี เพื่อปฏิบัติงานที่กลุ่มงานประกันสุขภาพ โรงพยาบาล
อุดรธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ก. ตำแหน่งที่รับสมัคร

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานที่กลุ่มงานประกันสุขภาพ จำนวน ๒ อัตรา

ข. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือกตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ

ข้าราชการ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ภายในสังกัดโรงพยาบาลอุดรธานี

ค. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกยื่นใบสมัครและเอกสารต่างๆ ได้ที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
โรงพยาบาลอุดรธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ตั้งแต่วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๘
ในวันและเวลาราชการ

ง. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

๑. เอกสารสำเนา ก.พ.๗ ซึ่งถ่ายจากต้นฉบับ จำนวน ๑ ชุด

๒. สำเนาวุฒิการศึกษาจำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

๒.๑ สำเนาประกาศนียบัตรที่แสดงว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง

๒.๒ สำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษา (Transcript of Records)

๒.๓ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง

๓. เอกสารอื่นๆ เช่น สำเนาทะเบียนบ้าน, สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน, สำเนาเอกสาร
การสมรส, สำเนาเอกสารการเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี) เป็นต้น

จ. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

ผู้เข้ารับการคัดเลือก ต้องได้รับการประเมินสมรรถนะ ด้วยการประเมินความรู้ความสามารถ
ทักษะ และสมรรถนะ ด้วยวิธีการประเมิน ดังนี้

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	คะแนนเต็ม	วิธีการประเมิน
การประเมิน - ความรู้ความสามารถเฉพาะตำแหน่ง	๑๐๐	สอบสัมภาษณ์
รวม	๑๐๐	

ผู้ที่ได้รับการคัดเลือก จะต้องได้รับคะแนนรวมเฉลี่ยสูงสุด โดยได้คะแนนรวมเฉลี่ยไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘

(นางปิยะฉัตร วรรณาสุนทรไชย)

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์คนที่ ๒

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษาเลือกพยาบาลวิชาชีพ
ภายในสังกัดโรงพยาบาลอุดรธานี
เพื่อปฏิบัติงานที่กลุ่มงานประกันสุขภาพ

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว).....
วัน / เดือน / ปีเกิดอายุ.....ปี.....เดือน (นับถึงวันปิดรับสมัคร)
สัญชาติ.....เกิดที่.....จังหวัด.....
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน
วันหมดอายุ.....สถานที่ออกบัตร.....

๒. สถานที่ติดต่อได้สะดวกรวดเร็ว

บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....
เลขที่ห้อง.....ชั้น.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....
E-mail.....

๓. สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ อื่นๆ.....

๔. ชื่อ - นามสกุลบิดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....

ชื่อ - นามสกุลมารดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....

๕. อาชีพปัจจุบัน.....ตำแหน่ง.....

อายุการทำงาน.....ปี หน่วยงาน.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

๖. ประวัติการศึกษา/ฝึกอาชีพ

คุณวุฒิที่ได้รับ	สาขาวิชา /วิชาเอก	คะแนน เฉลี่ยตลอด หลักสูตร	ชื่อสถานศึกษา	ปี พ.ศ.ที่ สำเร็จ การศึกษา
มัธยมศึกษาตอนต้น				
มัธยมศึกษาตอนปลาย				
ปวช.				
ปวส.				
ปริญญาตรี				
ปริญญาโท				
กำลังศึกษาต่อ/อื่นๆ				

๗. ประวัติการทำงาน

ชื่อสถานที่ทำงาน	ประเภทตำแหน่ง/ ลักษณะงานที่รับผิดชอบ	ระยะเวลา (เดือน/ปี)	สาเหตุที่ลาออก

๘. ประวัติการฝึกอบรม/หลักสูตรที่อบรมต่างๆ ที่สำคัญ

หลักสูตร	หน่วยงานที่ฝึกอบรม	ปี พ.ศ. ที่ ฝึกอบรม

๙. ความรู้ความสามารถพิเศษ

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

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่แจ้งไว้ในใบสมัครนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือนพ.ศ.

๑๐. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

.....
.....

(ลงชื่อ).....หัวหน้างาน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

(ลงชื่อ).....หัวหน้ากลุ่มงาน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

๑๑. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....
.....

(ลงชื่อ).....ผู้บังคับบัญชา

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.