



ที่ ขน ๐๐๓๓.๒๐๑/ว.๕๖

โรงพยาบาลชยันนาทนครนทร
๑๙๙ ถ.พหลโยธิน ต.บ้านกล้วย
อ.เมืองชยันนาท จ.ชยันนาท ๑๗๐๐๐

๗

พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการพลเรือนสามัญเพื่อเลื่อนแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ประเภททั่วไป ระดับอาวุโส ของโรงพยาบาลชยันนาทนครนทร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชยันนาท

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง

ด้วยโรงพยาบาลชยันนาทนครนทร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชยันนาท มีความประสงค์จะรับสมัครคัดเลือกข้าราชการพลเรือนสามัญเพื่อเลื่อนให้ดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ประเภททั่วไป ระดับอาวุโส ของโรงพยาบาลชยันนาทนครนทร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชยันนาท ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ (หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ สธ ๐๒๐๘.๐๘/ว ๑๒๑๑ ลงวันที่ ๑๕ มีนาคม) โดยกำหนดรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ ตามรายละเอียด QR Code ด้านล่าง หรือในเว็บไซต์ <http://chainathospital.org/chainatweb/news/job>

ในการนี้ โรงพยาบาลชยันนาทนครนทรขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการพลเรือนสามัญระดับชำนาญงาน ในสังกัดทราบโดยทั่วกัน หากประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือก ให้ยื่นเอกสารการสมัครได้ที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๔ อาคาร ๑๐๐ ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์ โรงพยาบาลชยันนาทนครนทร หรือส่งเอกสารทางไปรษณีย์ จำหน้าซองถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชยันนาทนครนทร (กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๔ อาคาร ๑๐๐ ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์ โรงพยาบาลชยันนาทนครนทร วันสิ้นสุดการรับสมัครจะถือตราประทับทางไปรษณีย์เป็นสำคัญ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน

ขอแสดงความนับถือ

(นางอังคณา อุปพงษ์)

ประธานคณะกรรมการประเมินการเลื่อน การโอน ข้าราชการพลเรือนสามัญ
ประเภททั่วไป ระดับชำนาญงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับอาวุโส
โรงพยาบาลชยันนาทนครนทร

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๕๖๔๑ ๑๐๕๕ ต่อ ๑๔๑๔

โทรสาร. ๐ ๕๖๔๑ ๑๐๗๑



เอกสารประกอบการรับสมัครฯ

“ชาวชยันนาทร่วมใจ ต่อด้านภัยคอร์รัปชัน”



ประกาศคณะกรรมการประเมินการเลื่อน การโอน ข้าราชการพลเรือนสามัญ ประเภททั่วไป
ระดับชำนาญงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับอาวุโส
ของโรงพยาบาลชยันนาทนเรนทร

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการพลเรือนสามัญเพื่อเลื่อนแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงิน
และบัญชี ประเภททั่วไป ระดับอาวุโส โรงพยาบาลชยันนาทนเรนทร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชยันนาท

ด้วยคณะกรรมการประเมิน การเลื่อน การโอน ข้าราชการพลเรือนสามัญ ประเภททั่วไป
ระดับชำนาญงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับอาวุโส ของโรงพยาบาลชยันนาทนเรนทร
จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการพลเรือนเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี
ประเภททั่วไป ระดับอาวุโส เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ และวิธีการที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุขกำหนดไว้ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๘/ว ๑๒๑๑ ลงวันที่
๑๕ มีนาคม ๒๕๖๕ จึงประกาศรับสมัครคัดเลือก โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งที่รับสมัคร

ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ประเภททั่วไป ระดับอาวุโส ตำแหน่งเลขที่ ๑๖๒๕๘
กลุ่มงานการเงิน โรงพยาบาลชยันนาทนเรนทร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชยันนาท

๒. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิเข้ารับสมัครคัดเลือก

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ดังนี้

(๑) มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานการกำหนดตำแหน่ง

(๒) ปฏิบัติงานสาธารณสุข หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสม
กับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๓. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกยื่นใบสมัครและเอกสารต่าง ๆ ตามที่คณะกรรมการ
ประเมินฯ กำหนด ที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลชยันนาทนเรนทร (ตั้งแต่วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕
ถึงวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๕) ในวันและเวลาราชการ หรือส่งเอกสารทางไปรษณีย์ จ่าหน้าซองถึงผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลชยันนาทนเรนทร (กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๔ อาคาร ๑๐๐ ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์
โรงพยาบาลชยันนาทนเรนทร วันสิ้นสุดการรับสมัครจะถือตราประทับทางไปรษณีย์เป็นสำคัญ)

๔. เอกสารที่ใช้ในการสมัครเพื่อขอรับการคัดเลือก

๑. ใบสมัคร	จำนวน ๕ ชุด
๒. สำเนาวุฒิการศึกษา	จำนวน ๕ ชุด
๓. สำเนาทะเบียนประวัติ (ก.พ. ๗)	จำนวน ๕ ชุด
๔. แบบประเมินบุคคล	จำนวน ๕ ชุด

(ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๔ ชุด)

คณะกรรมการประเมินฯ จะพิจารณาเฉพาะผู้ที่ส่งเอกสารครบถ้วนสมบูรณ์เท่านั้น

๕. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

๑. ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนที่จะแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนับถึงวันที่ปิดรับสมัคร
๒. วิธีการคัดเลือก พิจารณาจากเอกสารใบสมัคร ผลงาน ประวัติการรับราชการ การสัมภาษณ์ และพิจารณาจากองค์ประกอบดังนี้

องค์ประกอบการประเมินบุคคล	น้ำหนักคะแนน
๑. ข้อมูลบุคคล ได้แก่ ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติทางวินัย และผลการปฏิบัติ	๒๐
๒. ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง	๓๐
๓. ผลสัมฤทธิ์ของงาน (ผลสำเร็จของงานที่ผ่านมา)	๓๐
๔. ความประพฤติและคุณลักษณะอื่น ๆ ได้แก่ ดำรงหรือเคยดำรงตำแหน่งหัวหน้างาน	๑๐
๕. อื่น ๆ ตามที่เห็นสมควร ได้แก่ การสื่อสาร ปฏิสัมพันธ์ เสียสละ และภาวะผู้นำ	๑๐
รวม	๑๐๐

ทั้งนี้ ผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องได้รับคะแนนรวมเฉลี่ยสูงสุด โดยได้คะแนนรวมเฉลี่ยไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐

๖. การบรรจุและแต่งตั้ง

๖.๑ คณะกรรมการประเมิน ที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งจะพิจารณาคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมสำหรับตำแหน่งที่จะแต่งตั้งด้วยความเสมอภาค โปร่งใสและเป็นธรรม ตามหลักเกณฑ์วิธีการ และขั้นตอน ที่ ก.พ.และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยเสนอรายชื่อเรียงลำดับชื่อผู้ซึ่งเหมาะสมที่สุดไว้ลำดับแรก และผู้ซึ่งเหมาะสมรองลงไปในลำดับหลังต่อๆ กันไป แล้วเสนอผู้มีอำนาจบรรจุตามมาตรา ๕๗ เห็นชอบผลการคัดเลือก และจะดำเนินการแต่งตั้งเมื่อผู้มีอำนาจบรรจุตามมาตรา ๕๗ เห็นชอบผลการคัดเลือก

๖.๒ หากภายหลังพบว่าผู้ที่ได้รับการคัดเลือกขาดคุณสมบัติในการแต่งตั้งถือว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติไม่ครบถ้วนไม่มีสิทธิในการแต่งตั้ง

ประกาศ ณ วันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

(ลงชื่อ)

(นางอังคณา อุปพงษ์)

ประธานคณะกรรมการประเมินการเลื่อน การโอน ข้าราชการพลเรือนสามัญ
ประเภททั่วไป ระดับชำนาญงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับอาวุโส
ของโรงพยาบาลชยันนาทเรนทร

แบบใบรับสมัครคัดเลือกข้าราชการพลเรือนสามัญเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้ง
ให้ดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ประเภททั่วไป ระดับอาวุโส
ของโรงพยาบาลชยันตนาทนเรนทร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชยันตนาท

รูปถ่าย

๑ x ๑.๕ นิ้ว

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ.....สกุล.....
 วัน เดือน ปีเกิด.....อายุตัว.....ปี
 วันบรรจุเข้ารับราชการ.....อายุราชการ.....ปี วันเกษียณอายุ.....
 ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....
 ประเภท.....ระดับ.....
 ส่วนราชการ.....
 ตั้งแต่.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
 ดำรงตำแหน่งระดับ ๖ / ชำนาญงาน ตั้งแต่.....เป็นเวลา.....ปี.....เดือน
 ดำรงตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานและเคยได้รับมอบหมาย
 ๑.๑.
 ๑.๒.
 ๑.๓.

๒. สมัครเข้ารับการคัดเลือก

ตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....
 ส่วนราชการ.....

๓. วุฒิการศึกษา (ทั้งในประเทศและต่างประเทศ) พร้อมแนบหลักฐาน

- อนุปริญญา.....สาขา.....
 สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.
 ปริญญาตรี.....สาขา.....
 สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.
 ปริญญาโท.....สาขา.....
 สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.
 ปริญญาเอก.....สาขา.....
 สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.

๔. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

- เคยถูกลงโทษทางวินัย.....เมื่อ.....
 อยู่ระหว่างถูกสอบสวนทางวินัย กรณี.....
 อยู่ระหว่างถูกลงโทษทางวินัย กรณี.....
 ไม่เคยถูกลงโทษทางวินัยและไม่อยู่ในระหว่างถูกสอบสวนหรือถูกลงโทษทางวินัย

๕. วิสัยทัศน์การทำงานในตำแหน่งที่สมัครเข้ารับการศึกษา

.....
.....

๖. การเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงานที่สำคัญ (โปรดแนบสำเนาคำสั่งแต่งตั้ง)

๖.๑.

๖.๒.

๖.๓.

๗. แผนงาน/โครงการที่จะดำเนินการในตำแหน่งที่สมัคร

.....
.....

๘. ผลงานที่สำคัญที่เคยปฏิบัติ/ดีเด่น

๘.๑.

๘.๒.

๘.๓.

๙. บุคคลอ้างอิง (จำนวน ๓ ท่าน)

๙.๑.ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....

๙.๒.ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....

๙.๓.ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือกและหากได้รับการพิจารณาประเมินบุคคลจะถือว่าเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้สมัครเข้ารับการศึกษา
(.....)
(วันที่)/...../.....

๑๐. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

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

(ลงชื่อ)
(.....)
(ตำแหน่ง)
(วันที่)/...../.....

๑๐. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

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

(ลงชื่อ)

(.....)

(ตำแหน่ง)

(วันที่)/...../.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร.....E-mail.....



แบบประเมินบุคคล
(กรณีการเลื่อนไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ระดับชำนาญงาน / ระดับอาวุโส)

ของ

ชื่อ-นามสกุล

ตำแหน่ง/ระดับ.....ตำแหน่งเลขที่.....

ส่วนราชการ.....

ขอประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

ตำแหน่ง/ระดับ.....ตำแหน่งเลขที่.....

ส่วนราชการ.....

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลเบื้องต้นของผู้รับการประเมิน (ต่อ)

๘. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งที่ดำรงอยู่ หรือที่ได้รับมอบหมาย ณ ปัจจุบัน

๙. ผลการปฏิบัติงานที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่ง (ย้อนหลัง ๒ ปีงบประมาณ)

ลำดับที่	ลักษณะงาน ด้านบริการ/ปฏิบัติการ	หน่วย นับ	จำนวน ผู้ร่วม ดำเนินการ	ปีงบประมาณ.....		ปีงบประมาณ.....	
				กลุ่มงาน	เฉพาะตัว	กลุ่มงาน	เฉพาะตัว

๑๐. ผลสัมฤทธิ์ของงาน (ให้ระบุผลงานเด่นที่รับผิดชอบโดยย่อ จำนวน ๑ เรื่อง จำนวน ๕ - ๑๕ หน้า)

๑๑. กรณีผลงานที่ทำร่วมกันหลายคน ให้ระบุสัดส่วนผลงานเป็นร้อยละ โดยมีคำรับรองจากผู้มีส่วนร่วม
ดำเนินการ เรื่อง “”

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	สัดส่วนร้อยละ	ลายเซ็น
๑.
๒.

ขอรับรองว่าข้อรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ขอรับการประเมิน
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือนพ.ศ.

๑๒. คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ขอรับรองว่าข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของ นาย / นาง / น.ส.

เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)
(.....)

ตำแหน่ง ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ)
(.....)

ตำแหน่ง ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ ๒ การประเมินคุณลักษณะเฉพาะบุคคล (สำหรับผู้บังคับบัญชา) คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน		
ก. การประเมินของผู้บังคับบัญชาในระดับหัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน หรือเทียบเท่า		
รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
๑. ความประพฤติ พิจารณาคุณสมบัติอุปนิสัย และความประพฤติส่วนตัว ตลอดจนการปฏิบัติตามนโยบาย ระเบียบแบบแผนและ ข้อบังคับของส่วนราชการนั้น ๆ จรรยาบรรณและการรักษา วินัยข้าราชการโดยพิจารณาจากประวัติส่วนตัว ประวัติการทำงานและพฤติกรรมที่ปรากฏทางอื่น		
๒. ความรับผิดชอบหน้าที่ พิจารณาความตั้งใจในการทำงาน ความมุ่งมั่นที่จะทำงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จเป็นผลดี การไม่ละเลยต่องานรวมถึง ความเต็มใจและความกล้าที่จะรับผิดชอบต่อผลเสียที่อาจเกิดขึ้น ไม่ปิดความรับผิดชอบต่อผลเสียหายที่อาจเกิดขึ้น ไม่ปิดความ รับผิดชอบง่ายและความจริงใจที่จะปรับปรุงตัวเองให้ดีขึ้น		
๓. ความอดทน พิจารณาความมีมานะ อดทน เอาใจใส่ในหน้าที่การงาน ความ กระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน โดยอุทิศเวลาให้กับทางราชการ ไม่เฉื่อยชา และ มีความขยันหมั่นเพียร		
๔. ความสามารถในการปฏิบัติงานร่วมกับเพื่อนร่วมงาน อย่างมีประสิทธิภาพ พิจารณาความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น ยอมรับฟัง ความคิดเห็นของผู้อื่น และ ยอมรับในความสามารถของ ผู้ร่วมงานทุกระดับ		
๕. อื่น ๆ		
รวมคะแนน	๑๐๐	
(ลงชื่อ) ผู้ประเมิน (.....) ตำแหน่ง..... วันที่..... เดือน พ.ศ.....		

ข. การประเมินของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

ความเห็นผู้บังคับบัญชา.....
.....
.....

(ลงชื่อ)ผู้ประเมิน
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่เดือนพ.ศ.....

โรงพยาบาลราชวิถี
งานสารบรรณ
รับที่ ๕๓๑/๒๕๖๕
วันที่ 12 ต.ค. ๖๕
เวลา 1๖.31.

11๙๙

โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
เลขรับ 11๙๙
วันที่ 12 ต.ค. 2565
เวลา.....น.



ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๘/ว ๕๖๕๕

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง การพิจารณารับรองหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป
เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

อ้างถึง หนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๘/ว ๑๐ ลงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบฟอร์มแสดงลักษณะงานที่ปฏิบัติในสายงานอื่น จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง ก.พ. ได้จัดทำมาตรฐานกำหนดตำแหน่งโดยจำแนกตำแหน่งเป็นประเภท
และสายงานตามลักษณะงาน จำนวน ๒๔๕ สายงาน เพื่อให้ส่วนราชการยึดถือเป็นหลักในการกำหนดตำแหน่ง
ข้าราชการพลเรือนสามัญทุกตำแหน่ง ทั้งนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีสายงานตำแหน่งประเภททั่วไป
จำนวน ๒๔ สายงาน โดยกำหนดให้ต้องมีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง และ
เคยดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป หรือดำรงตำแหน่งอย่างอื่นที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้ ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไข
ที่ ก.พ. กำหนด โดยจะต้องปฏิบัติงานในหน้าที่ของสายงานนั้น หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัด
เห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบ และลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนว่า เพื่อให้การดำเนินการแต่งตั้งข้าราชการ
ให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป กรณีข้าราชการปฏิบัติงานในสายงานอื่น ซึ่งมีลักษณะหน้าที่และความรับผิดชอบ
ที่เกี่ยวข้องและเกื้อกูลกับตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง มีความคล่องตัวและการบริหารตำแหน่งเป็นไปอย่าง
มีประสิทธิภาพ จึงเห็นควรมอบให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ หรือ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป แล้วแต่กรณี เป็นผู้พิจารณารับรองลักษณะงานความเหมาะสมของหน้าที่
ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติในสายงานที่จะแต่งตั้งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ที่ ก.พ. กำหนด
รายละเอียดตามแบบฟอร์มสิ่งที่ส่งมาด้วย ใน QR Code และ Short Link ด้านล่างนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายโอภาส การย์กวินพงศ์)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองบริหารทรัพยากรบุคคล
โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๓๔๓ , ๐ ๒๕๕๐ ๑๓๔๗
โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๔๒๔
หมายเหตุ สำเนาส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง



<https://bit.ly/3LogNZQ>
สิ่งที่ส่งมาด้วย

คำรับรองของผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

() เห็นด้วย

() ไม่เห็นด้วย เนื่องจาก.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่/...../.....

ความเห็นของหัวหน้าหน่วยงานเจ้าของตำแหน่ง (นพ. สจจ. / ผอ. รพศ. / ผอ. รพท.)

() เห็นชอบ มีหน้าที่ความรับผิดชอบ และลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวข้องและเกื้อกูลกับ

ตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง ไม่น้อยกว่า ๑ ปี

() ไม่เห็นชอบ มีหน้าที่ความรับผิดชอบ ไม่เกี่ยวข้องหรือเกื้อกูลกับตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่/...../.....

หมายเหตุ คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และ ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้