

สำเนา

ประกาศจังหวัดนราธิวาส

เรื่อง การขึ้นบัญชีและการยกเลิกบัญชีผู้สอบคัดเลือกได้ เพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการ
ในตำแหน่งนักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ และนักรังสีการแพทย์ปฏิบัติการ
สังกัดโรงพยาบาลสุโขทัย-โลก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

ตามที่ คณะกรรมการคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการ ได้มีประกาศเรื่อง รายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับราชการประเมินสมรรถนะครั้งที่ ๒ โดยวิธีการสอบสัมภาษณ์ วัน เวลา และสถานที่สอบ คัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการ ในตำแหน่งนักกายภาพบำบัดปฏิบัติการและนักรังสีการแพทย์ ปฏิบัติการ ลงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕ ไปแล้วนั้น

บัดนี้ จังหวัดนราธิวาส ได้ดำเนินการสอบคัดเลือกในตำแหน่งดังกล่าวข้างต้นเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงประกาศรายชื่อผู้สอบคัดเลือกได้และขึ้นบัญชีเป็นผู้สอบคัดเลือกได้ ดังต่อไปนี้

ตำแหน่งนักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

ลำดับที่	เลขประจำตัวสอบ	คำนำหน้า	ชื่อ - นามสกุล
๑	๐๐๒	นางสาว	วทันยา พงศรกุล
๒	๐๒๒	นางสาว	นาราภัทร เท้ขรสี

ตำแหน่งนักรังสีการแพทย์ปฏิบัติการ

ลำดับที่	เลขประจำตัวสอบ	คำนำหน้า	ชื่อ - นามสกุล
๑	๐๐๑	นางสาว	เปมิกา เอกธีรมงคล

ทั้งนี้ ขอแจ้งให้ผู้สอบคัดเลือกได้ทราบว่า

๑. การขึ้นบัญชีผู้สอบคัดเลือกได้ จะขึ้นบัญชีไว้ถึงสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ แต่ถ้ามีการ คัดเลือกอย่างเดียวกันนี้อีก และได้ประกาศขึ้นบัญชีรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกใหม่แล้ว บัญชีผู้ได้รับการคัดเลือก ได้ในครั้งนี้เป็นอันยกเลิก หรือเป็นไปตามที่ ก.พ. กำหนด

๒. การประกาศผลการสอบคัดเลือกดังกล่าวได้เรียงลำดับที่จากผู้ได้คะแนนสอบสัมภาษณ์สูงสุด เรียงลงมาตามลำดับ ในกรณีที่มีผู้สอบได้คะแนนรวมเท่ากันให้ผู้ได้รับเลขประจำตัวสอบลำดับก่อนเป็นผู้อยู่ใน ลำดับที่สูงกว่า

๓. ผู้สอบคัดเลือกดังกล่าวข้างต้น ผู้ใดถ้ามีกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ให้เป็นอันยกเลิก ผู้สอบคัดเลือกได้ คือ

๓.๑ ผู้นั้นได้ขอสละสิทธิในการบรรจุและแต่งตั้งในตำแหน่งที่สอบคัดเลือกได้

๓.๒ ผู้นั้นไม่มารายงานตัวเพื่อรับการบรรจุเข้ารับราชการภายในเวลาที่กำหนด โดยไม่แจ้ง เหตุจำเป็นหรือเหตุสุดวิสัยที่ไม่มารายงานตัวให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสทราบ

๓.๓ ผู้นั้นมีเหตุที่ไม่อาจเข้าปฏิบัติหน้าที่ราชการได้ตามกำหนดเวลาที่จะบรรจุและแต่งตั้ง ในตำแหน่งที่สอบคัดเลือกได้

๔. จังหวัด...

๔. จังหวัดนราธิวาส ขอเรียกผู้สอบคัดเลือกได้ในตำแหน่งนักกายภาพบำบัดปฏิบัติการและ
นักรังสีการแพทย์ปฏิบัติการ ในลำดับที่ ๑ ของแต่ละตำแหน่งให้ไปรายงานตัวในวันจันทร์ ที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕
เวลา ๐๘.๓๐ น. ณ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๔ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๕๑ พรรษา โรงพยาบาลสุโขทัย-โลก
หากไม่มีมารายงานตัวตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว ให้ถือเอาตามข้อ ๓ พร้อมกันนี้ ให้นำเอกสารประกอบ
การบรรจุตั้งรายละเอียดตามแนบท้ายประกาศ ๑ มาในวันรายงานตัวด้วย

๕. ผู้สอบคัดเลือกได้จะได้รับการบรรจุและแต่งตั้งเข้ารับราชการเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ
โดยได้รับเงินเดือนตามที่ ก.พ.กำหนดไว้ สำหรับตำแหน่งนั้นๆ ทั้งนี้ จังหวัดนราธิวาสจะไม่รับโอนผู้สอบแข่งขัน
ได้ที่เป็นข้าราชการหรือพนักงานของรัฐทุกประเภทไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น

๖. ผู้สอบคัดเลือกในตำแหน่งดังกล่าวข้างต้นต้องอยู่ปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ได้รับการบรรจุ
และแต่งตั้งเข้ารับราชการเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี โดยห้ามย้ายหรือไปช่วยราชการส่วนราชการอื่น เว้นแต่จะ
ลาออกจากราชการหรือไม่ผ่านการประเมินผลการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

ทั้งนี้ การประกาศรายชื่อผู้สอบคัดเลือกได้ดังกล่าวข้างต้น จังหวัดนราธิวาสได้ประกาศตาม
ข้อเท็จจริงที่คณะกรรมการคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการได้พิจารณาร่วมกัน แต่หากปรากฏ
ภายหลังว่าผู้สมัครสอบรายใดไม่มีคุณสมบัติตรงตามประกาศรับสมัครสอบคัดเลือก ให้ถือว่าผู้สอบคัดเลือกได้
รายนั้นเป็นผู้ขาดคุณสมบัติและไม่มีสิทธิได้รับการบรรจุและแต่งตั้งให้เข้ารับราชการเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ
ในครั้งนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕

(ลงชื่อ) สนัน พงษ์อักษร

(นายสนัน พงษ์อักษร)

ผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาส

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวชินจิตต์ สงวนวงศ์ภักดี)

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ

โรงพยาบาลสุโขทัย-โลก

๒๕ เมษายน ๒๕๖๕

ชินจิตต์/คัด

เอกสารที่ต้องแนบเพื่อใช้ในการบรรจุเข้ารับราชการ

๑. สำเนาทะเบียนบ้าน	จำนวน ๓ ฉบับ
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	จำนวน ๔ ฉบับ
๓. สำเนาใบปริญญาบัตร	จำนวน ๓ ฉบับ
๔. สำเนาทะเบียนสมรส	จำนวน ๓ ฉบับ
๕. สำเนาใบอนุญาติให้เป็นผู้ประกอบการวิชาชีพ ฯ	จำนวน ๓ ฉบับ
๖. สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)	จำนวน ๓ ฉบับ
๗. รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว แต่งชุดปกติสีขาว ติดแพรแถบสีต่างๆ	จำนวน ๖ รูป
- ติดอินทรรฐู ซ่อชัยพฤกษ์ มีดอก ๓ ดอก (ระดับปฏิบัติการ)	
- ติดอินทรรฐู ซ่อชัยพฤกษ์ มีดอก ๒ ดอก (ระดับปฏิบัติงาน)	
สำนัรบ ใ้ันบถือศานาอิสลาม คลุมศึรชะด้วยผ้าสีดำ	
๘. ใบรับรองแพทย์	จำนวน ๑ ฉบับ
๙. ใบรายงานการตรวจผลเลือด ตรวจกรู๊ปเลือด	จำนวน ๑ ฉบับ
๑๐. สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุล (ถ้ามี)	จำนวน ๓ ฉบับ

เอกสารที่ใช้ในการประกอบการขอเบิกจ่ายตรงจากกรมบัญชีกลาง

๑. สำเนาทะเบียนบ้านของบิดา, มารดา, คู่สมรส และบุตร (ถ้ามี)	อย่างละ ๓ ฉบับ
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของบิดา, มารดา, คู่สมรส และบุตร (ถ้ามี)	อย่างละ ๓ ฉบับ
๓. สำเนาทะเบียนสมรส หรือ สำเนาใบสำคัญการหย่าของบิดากับมารดา	จำนวน ๓ ฉบับ
๔. สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุลของบิดา, มารดา, คู่สมรส และบุตร (ถ้ามี)	อย่างละ ๑ ฉบับ
- กรณีที่บิดากับมารดาไม่ได้จดทะเบียนสมรส ขอหนังสือรับรองบุตร จากนายทะเบียน	จำนวน ๓ ฉบับ
- กรณีที่บิดา, มารดา และคู่สมรส เสียชีวิต ขอสำเนาใบมรณบัตร (ให้รับรองสำเนาเอกสารทุกรายการ)	อย่างละ ๓ ฉบับ