



ประกาศสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเดชอุดม
เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกเพื่อจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง(รายเดือน)

ตามที่ได้มีประกาศสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเดชอุดม ลงวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๗ เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อคัดเลือกจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง(รายเดือน) ตำแหน่ง แพทย์แผนไทย จำนวน ๑ อัตรา เพื่อปฏิบัติงานในหน่วยงาน สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเดชอุดม นั้น

บัดนี้ การเลือกสรรได้ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรและการขึ้นบัญชีผู้ผ่านการเลือกสรร ตามรายชื่อดังต่อไปนี้

ลำดับ	เลขประจำตัวสอบ	ชื่อ	สกุล	ได้ลำดับที่	หมายเหตุ
		ตำแหน่ง แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก้ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเดชอุดม			
๑	๐๐๑	นางสาวศรัญญา	สังวัต	๑	
๒	๐๐๒	นางสาวระพีพร	บุญแซม	สำรอง ๑	

บัญชีรายชื่อดังกล่าวให้เป็นอันยกเลิกหรือสิ้นผล เมื่อครบกำหนด ๑ ปี นับตั้งแต่วันประกาศรายชื่อเป็นต้นไป และในอายุบัญชีถ้ามีกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ให้รายชื่อที่ได้ขึ้นบัญชีไว้เป็นอันยกเลิกการขึ้นบัญชีของผู้นั้นด้วย คือ

๑. ผู้นั้นได้ขอสละสิทธิไม่เข้ารับการจ้างในตำแหน่งที่สอบได้
๒. ผู้นั้นไม่มารายงานตัวเพื่อรับการจ้างภายในเวลาที่กำหนด
๓. ผู้นั้นไม่เข้าปฏิบัติหน้าที่ราชการตามกำหนดวันเวลาที่ส่วนราชการกำหนด

๔. หากภายหลังปรากฏว่า ผู้ผ่านการเลือกสรรได้ผู้ใดมีคุณสมบัติไม่ตรงตามคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งตามที่ระบุไว้ในประกาศรับสมัครสอบแล้ว จะถือว่าผู้ที่ผ่านการเลือกสรรผู้นั้น เป็นผู้ขาดคุณสมบัติ ไม่มีสิทธิได้รับการพิจารณาจัดจ้าง

ทั้งนี้ ให้ผู้มีรายชื่อตามบัญชีข้างต้น ลำดับที่ ๑ มารายงานตัวเพื่อจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงิน
บำรุง(รายเดือน) ณ ห้องประชุม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเดชอุดม ในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ เวลา
๐๘.๓๐ น. เพื่อจัดทำประวัติและสัญญาจ้าง

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายพรทิว สุวรรณพรม)

ประธานกรรมการดำเนินการสรรหาบุคคล

หลักฐานการรายงานตัว

ให้ไปรายงานตัวเพื่อปฏิบัติงานและทำสัญญาจ้าง ในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐ น.

ณ ห้องประชุม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเดชอุดม พร้อมด้วยหลักฐานดังต่อไปนี้

๑. สำเนาวุฒิการศึกษา /ปริญญาบัตรและ Transcript อย่างละ ๓ ฉบับ
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน อย่างละ ๓ ฉบับ
๓. รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป
๔. ใบรับรองแพทย์ จำนวน ๑ ฉบับ สำเนา ๒ ฉบับ