

ใบสมัคร
การคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

รูปถ่าย^{๑ x ๑.๕ นิ้ว}

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อผู้สมัคร..... สกุล

วัน เดือน ปีเกิด..... อายุตัว..... ปี อายุราชการ..... ปี
บรรจุเข้ารับราชการ วันที่..... เดือน..... พ.ศ..... วันเกษียณอายุ.....
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง..... ประเภท..... ระดับ.....
ส่วนราชการ.....
ตั้งแต่..... อัตราเงินเดือนปัจจุบัน..... บาท
โทรศัพท์..... e-mail.....

๒. ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง..... ระดับชำนาญงาน (ระดับ ๔/๖) เมื่อ.....
ดำรงตำแหน่ง..... ระดับชำนาญการ (ระดับ ๖) เมื่อ.....
ดำรงตำแหน่ง..... ระดับชำนาญการ (ระดับ ๗) เมื่อ.....
ดำรงตำแหน่งผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ เมื่อ
ดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน เมื่อ
ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย

๓. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

- ปริญญาตรี..... สาขา.....
สถาบัน..... เมื่อ พ.ศ.....
 ปริญญาโท..... สาขา.....
สถาบัน..... เมื่อ พ.ศ.....
 ปริญญาเอก..... สาขา.....
สถาบัน..... เมื่อ พ.ศ.....
 ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ..... เลขที่.....
วันออกใบอนุญาต..... วันหมดอายุ.....

๔. ความพิเศษทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

- ถูกสอบสวน..... เมื่อ.....
 ถูกลงโทษ..... เมื่อ.....
 ไม่มี

๕. การฝึกอบรม (แนบหลักฐาน)

- (๑) หลักสูตร..... เมื่อ
- (๒) หลักสูตร..... เมื่อ
- (๓) หลักสูตร..... เมื่อ

๖. ตำแหน่งที่สมัคร (โดยเรียงลำดับความสำคัญ)

- (๑)
- (๒)
- (๓)

๗. วิสัยทัศน์/ความคาดหวัง

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

๘. แนวทางการดำเนินการและการแก้ปัญหา

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

๙. แผนงาน/โครงการที่จะดำเนินการเมื่อได้รับตำแหน่งที่สมัครในอนาคต

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

๑๐. บุคคลอ้างอิง

๑..... ตำแหน่ง.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

๒..... ตำแหน่ง.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้อง จะถือว่าหมดสิทธิ์ได้รับการคัดเลือก และหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกและจะถือเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับการสมัคร
 (.....)
/...../.....

๑๑. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

.....

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา
 (.....)
 ตำแหน่ง.....
/...../.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก
 บ้านเลขที่..... ซอย/ตรอก..... ถนน.....
 แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....
 โทรสาร..... e-mail.....