



ประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี
เรื่อง ผลการคัดเลือก พนักงานราชการทั่วไป ตำแหน่งนักวิชาการศึกษา
สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ

ตามที่ คณะพยาบาลศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ ขออนุมัติอัตราพนักงานสายสนับสนุน ตำแหน่งนักวิชาการศึกษา จำนวน ๑ อัตรา เพื่อทดแทนอัตราเดิมที่ลาออก มหาวิทยาลัยฯ ได้อนุมัติให้เรียกผู้ขึ้นบัญชีสำรองตำแหน่งนักวิชาการศึกษา สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ ตามประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี เรื่อง รายชื่อผู้สอบผ่านการเลือกสรรเพื่อบรรจุแต่งตั้งเป็นพนักงานราชการทั่วไป ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ เพื่อทดสอบภาคความเหมาะสมกับตำแหน่ง (สอบสัมภาษณ์) นั้น

บัดนี้ คณะกรรมการฯ ได้ดำเนินการคัดเลือกเสร็จเรียบร้อยแล้ว ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๑ (๒) แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยราชภัฏ พ.ศ. ๒๕๔๗ จึงขอประกาศผลการคัดเลือก พนักงานราชการทั่วไป ตำแหน่งนักวิชาการศึกษา สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ มีรายชื่อดังต่อไปนี้

๑. รายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือก

ตำแหน่งนักวิชาการศึกษา สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ
ผู้ผ่านการคัดเลือก นางสาวกรรณิกา ทองซัง

๒. กำหนดวัน เวลา สถานที่ และเอกสารในการรายงานตัว

ให้ผู้ผ่านการคัดเลือกมารายงานตัวในวันศุกร์ ที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐ น.
ณ งานบริหารงานบุคคล กองกลาง สำนักงานอธิการบดี ชั้น M อาคารวิทยากริมย์ (อาคาร ๑๔) มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี และเริ่มปฏิบัติงานในวันจันทร์ ที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๗

เอกสารประกอบการรายงานตัว

- | | |
|--|--------------|
| ๑) สำเนาใบปริญญาบัตรหรือใบรับรองวุฒิการศึกษา | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๒) สำเนาใบแสดงผลการศึกษา | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๓) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน ๓ ฉบับ |
| ๔) สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๕) รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว (ชุดสูทสากล) | จำนวน ๔ รูป |
| ๖) อากรแสดมภ์ ราคา ๑ บาท | จำนวน ๒ ดวง |
| ๗) ใบรับรองแพทย์ที่ออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน จากโรงพยาบาลของรัฐ และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ.อ. (ฉบับจริง) (แบบฟอร์มใบรับรองแพทย์แนบท้ายประกาศนี้โดยให้นำแบบฟอร์มใบรับรองแพทย์ไปยื่นต่อแพทย์ผู้ตรวจ) | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๘) สำเนาใบรับรองแพทย์ที่ออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน จากโรงพยาบาลของรัฐ และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ.อ. | จำนวน ๑ ฉบับ |

- ๙) สำเนาหน้าบัญชีธนาคาร (ธนาคารกรุงไทย สาขาในจังหวัดเพชรบุรี) จำนวน ๑ ฉบับ
๑๐) สำเนาทะเบียนสมรสหรือใบสำคัญการหย่าหรือใบมรณบัตร จำนวน ๒ ฉบับ
คู่สมรส (กรณีมีคู่สมรส)
๑๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของคู่สมรส จำนวน ๒ ฉบับ
๑๒) สำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรส จำนวน ๒ ฉบับ

โดยให้นำเอกสาร หลักฐาน ตัวจริงมาแสดงในวันรายงานตัวด้วย หากผู้ผ่านการคัดเลือกไม่มา
รายงานตัวตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าวจะถือว่าสละสิทธิ์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๗



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทัศนีย์ ทั้งทอง)
ผู้ช่วยอธิการบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

ใบรับรองแพทย์

สถานที่ตรวจ.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง.....
ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่.....
สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือสถานที่ปฏิบัติงานประจำหรืออยู่ที่.....
ได้ตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว.....
สถานที่อยู่ (ที่สามารถติดต่อได้).....
บัตรประจำตัวเลขที่ (ระบุประเภทของบัตรด้วย).....
แล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ขอรับรองว่า

นาย/นาง/นางสาว.....ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพ
จนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไม่ปรากฏอาการและแสดงของโรคตามมาตรา 7(ข)(2)แห่งพระราชบัญญัติ
ระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2547 ได้กำหนดลักษณะต้องห้ามของผู้ที่จะเข้ารับราชการ
ในสถาบันอุดมศึกษาว่าต้องไม่เป็นโรคตามที่กำหนดในกฎ ก.พ.อ. พ.ศ. 2549 ได้พิจารณาแล้วมีมติโรคต้องห้าม
ดังนี้

- (1) วัณโรคในระยะอันตราย
- (2) โรคติดยาเสพติดให้โทษ
- (3) โรคพิษสุราเรื้อรัง
- (4) โรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน
ในหน้าที่
- (5) โรคทางจิตที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะของแพทย์.....

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

ลงชื่อ.....แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

- หมายเหตุ
- (1) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
 - (2) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใดหรือหายจากโรคที่เป็นเหตุต้องให้ออกจากราชการ
 - (3) ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ 1 เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย