



ประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

เรื่อง ผลการคัดเลือกพนักงานมหาวิทยาลัย ประเภทวิชาชีพเฉพาะหรือเชี่ยวชาญเฉพาะ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๗

ตามประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี เรื่อง ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกพนักงานมหาวิทยาลัย ประเภทวิชาชีพเฉพาะหรือเชี่ยวชาญเฉพาะ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๒๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ บัดนี้ คณะกรรมการคัดเลือก พนักงานมหาวิทยาลัย ประเภทวิชาชีพเฉพาะหรือเชี่ยวชาญเฉพาะ ได้ดำเนินการคัดเลือกเสร็จเรียบร้อยแล้ว ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๑ (๒) แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยราชภัฏ พ.ศ. ๒๕๔๗ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี จึงขอประกาศผลการคัดเลือกพนักงานมหาวิทยาลัย ประเภทวิชาชีพเฉพาะหรือเชี่ยวชาญเฉพาะ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๗ มีรายชื่อดังต่อไปนี้

๑. รายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือก

ตำแหน่งนักบริหารงานทั่วไป สังกัดงานบริหารงานทั่วไป กองกลาง สำนักงานอธิการบดี

ผู้ผ่านการคัดเลือก นางสาวหิรัญญา แสงทอง

ชั้นบัญชีสำรอง ลำดับที่ ๑ นางสาวประภาแก้ว แก้วแก้ว

ลำดับที่ ๒ นางธัญรดา กอวิจิตร

ลำดับที่ ๓ นางสาวนกพร เทพนิมิตร

ลำดับที่ ๔ นางสาวสุดารัตน์ ภูสาย

ลำดับที่ ๕ นายแสงอรุณ แก้วฉ่ำ

๒. กำหนดวัน เวลา สถานที่ และเอกสารในการรายงานตัว

ให้ผู้ผ่านการคัดเลือกมารายงานตัวในวันศุกร์ ที่ ๓๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ น. ณ งานบริหารงานบุคคล กองกลาง สำนักงานอธิการบดี ชั้น M อาคารวิทยากริมย์ (ตึก ๑๔) มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี และเริ่มปฏิบัติงานในวันจันทร์ ที่ ๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘ โดยในวันรายงานตัวนำผู้คำประกัน ได้แก่

๑) บิดาหรือมารดา หรือพี่น้องร่วมบิดามารดา หรือร่วมบิดาหรือมารดาเดียวกัน โดยไม่ต้องแสดงหลักทรัพย์คำประกัน หรือ

๒) ข้าราชการ ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป (ไม่รวมถึงข้าราชการการเมือง และผู้รับบำนาญ) หรือ

๓) พนักงานมหาวิทยาลัย ที่สังกัดมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี และได้ต่อสัญญาจ้างระยะที่ ๔ ที่มีกำหนดอายุของสัญญาจ้างจนเกษียณอายุราชการ หรือ

๔) พนักงานรัฐวิสาหกิจ ตั้งแต่ระดับ ๔ ขึ้นไป

พร้อมเตรียมเอกสารประกอบการรายงานตัว ดังต่อไปนี้

๒.๑ เอกสารสำหรับผู้สอบผ่านการสอบแข่งขัน

- | | |
|--|--------------|
| ๑) สำเนาใบปริญญาบัตรหรือใบรับรองวุฒิการศึกษา | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๒) สำเนาใบแสดงผลการศึกษา | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๓) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน ๓ ฉบับ |
| ๔) สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๕) รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว | จำนวน ๔ รูป |

- ๖) อาคารแสดมภ์ ราคา ๕ บาท จำนวน ๔ ดวง
ราคา ๑ บาท จำนวน ๒ ดวง
- ๗) ใบรับรองแพทย์ที่ออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน จากโรงพยาบาล
ของรัฐ และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ.อ.
(ฉบับจริง) (แบบฟอร์มใบรับรองแพทย์แนบท้ายประกาศนี้
โดยให้นำแบบฟอร์มใบรับรองแพทย์ไปยื่นต่อแพทย์ผู้ตรวจ)
- ๘) สำเนาใบรับรองแพทย์ที่ออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน จากโรงพยาบาล จำนวน ๑ ฉบับ
ของรัฐ และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ.อ.
- ๙) สำเนาทะเบียนสมรสหรือใบสำคัญการหย่าหรือมรณบัตร จำนวน ๒ ฉบับ
คู่สมรส (กรณีมีคู่สมรส)
- ๑๐) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของคู่สมรส จำนวน ๒ ฉบับ
- ๑๑) สำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรส จำนวน ๒ ฉบับ
- ๒.๒ เอกสารสำหรับผู้ค้าประกัน
- ๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๒ ฉบับ
- ๒) สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๒ ฉบับ
- ๓) สำเนาทะเบียนสมรสหรือใบสำคัญการหย่าหรือมรณบัตร จำนวน ๒ ฉบับ
คู่สมรส (กรณีจดทะเบียนสมรส)
- ๔) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของคู่สมรสผู้ค้าประกัน จำนวน ๒ ฉบับ
- ๕) สำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรสผู้ค้าประกัน จำนวน ๒ ฉบับ
- ๖) สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ จำนวน ๒ ฉบับ
(กรณีผู้ค้าประกันเป็นข้าราชการ)
- ๗) สำเนาบัตรประจำตัวพนักงานมหาวิทยาลัย จำนวน ๒ ฉบับ
สังกัดมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี (กรณีผู้ค้าประกันเป็น
พนักงานมหาวิทยาลัย สังกัดมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี)
- ๘) สำเนาบัตรประจำตัวพนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน ๒ ฉบับ
(กรณีผู้ค้าประกันเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ)

ทั้งนี้ ให้นำเอกสาร หลักฐาน ตัวจริงมาแสดงในวันรายงานตัวด้วย

๓. เงื่อนไขการบรรจุ

พนักงานมหาวิทยาลัย ประเภทวิชาชีพเฉพาะหรือเชี่ยวชาญเฉพาะ ต้องทดลองปฏิบัติราชการ เป็นระยะเวลา ๖ เดือน โดยต้องได้รับประเมินผลการปฏิบัติงานทุก ๓ เดือน

หากผู้สอบผ่านการสอบแข่งขันไม่มารายงานตัวตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าวจะถือว่าสละสิทธิ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๘



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสนาะ กลิ่นงาม)
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