

# สำเนา



## ประกาศกรมสุขภาพจิต

เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานราชการ  
ในตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป  
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ตามที่ได้มีประกาศกรมสุขภาพจิต ลงวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๗ เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อ  
เลือกสรรเป็นพนักงานราชการทั่วไป ในตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ นั้น

บัดนี้ การเลือกสรรได้ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรร  
และการขึ้นบัญชีผู้ผ่านการเลือกสรร ตามรายชื่อดังต่อไปนี้

### ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป

| ลำดับที่ | เลขประจำตัวสอบ |        | ชื่อ – สกุล |                |
|----------|----------------|--------|-------------|----------------|
| ๑        | ๑๐๐๙           | นางสาว | นภสร        | ปิติญาณ        |
| ๒        | ๑๐๐๑           | นาย    | จิรพัฒน์    | ชาวสำอาง       |
| ๓        | ๑๐๐๖           | นางสาว | วราลี       | สุภัทรศักดิ์ดา |
| ๔        | ๑๐๒๗           | นางสาว | โสเมศติ     | แซ่เจียม       |
| ๕        | ๑๐๑๕           | นางสาว | ณัฐชญา      | สุวรรณศรี      |
| ๖        | ๑๐๒๒           | นางสาว | กานต์ธิดา   | กำสุวรรณ       |

ทั้งนี้ ขอแจ้งให้ผู้ผ่านการเลือกสรรทราบ ดังนี้

๑. บัญชีผู้ผ่านการเลือกสรรจะขึ้นบัญชีไว้ ๒ ปี นับตั้งแต่วันที่ประกาศรายชื่อเป็นต้นไป  
แต่ถ้ามีการเลือกสรรในตำแหน่งเดียวกันนี้อีก และได้ขึ้นบัญชีผู้ผ่านการเลือกสรรใหม่แล้ว บัญชีผู้ผ่าน  
การเลือกสรรครั้งนี้เป็นอันยกเลิก

๒. ผู้ได้รับการเลือกสรรผู้ใดได้ขึ้นบัญชีผู้ผ่านการเลือกสรรดังกล่าวข้างต้น ถ้ามีกรณีอย่างใด  
อย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ให้เป็นอันยกเลิกการขึ้นบัญชีผู้นั้นไว้ในบัญชีผู้ผ่านการเลือกสรร คือ

- ผู้นั้นได้ขอสละสิทธิไม่เข้ารับการจ้างในตำแหน่งที่ผ่านการเลือกสรร
- ผู้นั้นไม่มารายงานตัวเพื่อรับการจ้างภายในเวลาที่กำหนด
- ผู้นั้นไม่เข้าปฏิบัติหน้าที่ราชการตามกำหนดวัน เวลา ที่กรมสุขภาพจิตกำหนด

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการเลือกสรร ลำดับที่ ๑ ตามบัญชีข้างต้นมารายงานตัว เพื่อรับการจัดจ้างเป็นพนักงานราชการ ณ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ตึกอำนวยการ ชั้น ๓ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ถนนพุทธมณฑลสาย ๔ แขวงทวีวัฒนา เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร ในวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ น. พร้อมเอกสารใบรับรองแพทย์ซึ่งแสดงว่าไม่เป็นโรคต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ.๒๕๖๖ (แบบฟอร์มใบรับรองแพทย์ตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้) จำนวน ๑ ฉบับ

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(ลงชื่อ) **ณัฐกร จำปาทอง**

(นายณัฐกร จำปาทอง)

ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์  
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสุขภาพจิต

ใบรับรองแพทย์

เลขที่.....

ส่วนที่ ๑ สำหรับขอรับการตรวจสุขภาพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....  
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

อีเมล.....เลขประจำตัวประชาชน.....

ข้าพเจ้าขอหนังสือรับรองสุขภาพเพื่อเข้ารับการจ้าง ในตำแหน่ง.....  
กรม.....สุขภาพจิต.....กระทรวง.....สาธารณสุข..... โดยมีประวัติสุขภาพดังนี้

๑. โรคประจำตัว  ไม่มี  มี (ระบุ).....

๒. อุบัติเหตุและการผ่าตัด  ไม่มี  มี (ระบุ).....

๓. เคยเข้ารับการรักษาโรคในฐานะผู้ป่วยใน  ไม่มี  มี (ระบุ).....

๔. ประวัติเกี่ยวกับสุขภาพที่สำคัญ.....

ข้าพเจ้ายินยอมให้.....สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์.....(๑)

ตรวจสอบ เก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ระบุไว้ในหนังสือฉบับนี้ เพื่อประโยชน์ในการจ้างเป็น

พนักงานราชการทั่วไป  พนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ ๒ สำหรับแพทย์ผู้ตรวจ

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

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง.....(๒)

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่.....

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม.....

ได้ตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว.....

แล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนัก.....กก. ความสูง.....ซม. ความดันโลหิต.....มม. ปรอท ชีพจร.....ครั้ง/นาที

สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์  ปกติ  ผิดปกติ (ระบุ).....

ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าว ดังนี้

(๑) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

(๒) โรคติดยาเสพติดให้โทษ

ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

(๓) โรคพิษสุราเรื้อรัง

ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

(๔) โรคติดต่อร้ายแรงที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

(๕) โรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

โรคทางกาย  ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

โรคทางจิต  ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

การตรวจพบ.....

.....

.....

เห็นควรส่งตรวจเพิ่มเติม.....

.....

.....

สรุปความเห็นแพทย์.....(๓)

.....

.....

ลงชื่อ.....แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย (๔)

(.....)

หมายเหตุ

(๑) ชื่อส่วนราชการ

(๒) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๓) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด

(๔) ประทับตราโรงพยาบาลด้วย

ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ ๑ เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย