



ประกาศโรงพยาบาลปัตตานี
เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดเป็นลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน)

ตามประกาศโรงพยาบาลปัตตานี ลงวันที่ ๒๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง ประกาศรับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาและเลือกสรรเป็นลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน) ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ จำนวน ๒ อัตรา และตำแหน่งเจ้าพนักงานพัสดุ จำนวน ๑ อัตรา นั้น

บัดนี้ การเลือกสรรได้ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรร และการขึ้นบัญชีผู้ผ่านการเลือกสรร ดังนี้

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ

ลำดับที่	เลขประจำตัวสอบ	ชื่อ - สกุล	หมายเหตุ
๑	๐๐๒	นายกิตติราดา เจ๊ตตาเยี้ยง	ปฏิบัติงานกลุ่มงานบริหารทั่วไป
๒	๐๖๑	นายอิสไยา ภู่ลุแปล	ปฏิบัติงานกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
๓	๐๘๑	นางสาวปัตเมษ์ ยะอะ	สำรองลำดับที่ ๑
๔	๐๖๓	นางสาวภารรัตนารา比๊ เป็ญญาหลีม	สำรองลำดับที่ ๒
๕	๐๑๔	นางสาวสาริกา คงคาลีมีน	สำรองลำดับที่ ๓

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานพัสดุ

ลำดับที่	เลขประจำตัวสอบ	ชื่อ - สกุล	หมายเหตุ
๑	๐๐๔	นางสาวเข็มอัปสร สาหสธรารา	

โดยขอแจ้งให้ผู้ผ่านการเลือกสรร และการขึ้นบัญชีผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อเป็นลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน) ได้ทราบว่า

๑. บัญชีรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรให้เป็นอันยกเลิกหรือสิ้นผลไปเมื่อเลือกสรรครบกำหนด ๑ ปี นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อหรือวันประกาศรับสมัครในตำแหน่งที่มีลักษณะงานเดียวกันนี้ใหม่

๒. ผู้ผ่านการเลือกสรรผู้ใดได้ขึ้นบัญชีผู้ผ่านการเลือกสรรข้างต้น ในอายุบัญชีถ้ามีกรณีได้กรณีหนึ่ง ต่อไปนี้ ให้รายชื่อที่ได้ขึ้นบัญชีไว้เป็นอันถูกยกเลิกการขึ้นบัญชีของผู้นั้นด้วย คือ

๒.๑ ผู้นั้นได้ขอสละสิทธิไม่เข้ารับการจัดจ้างในตำแหน่งที่ผ่านการเลือกสรร

๒.๒ ผู้นั้นมีมารยาทน่าด้哉เพริบการจัดจ้างภายใต้กฎหมายที่กำหนด

๒.๓ ผู้นั้นไม่เข้าปฏิบัติหน้าที่ราชการตามกำหนดเวลา ที่ส่วนราชการกำหนด

๓. หากปรากฏอย่างว่าผู้ผ่านการเลือกสรรรายได้มีคุณสมบัติทั่วไป หรือ คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งไม่ตรงตามประกาศรับสมัคร หรือ ตรวจสอบพบเอกสารหลักฐานเท็จ หรือไม่เป็นไปตามประกาศรับสมัคร ถึงแม้ว่าผู้สมัครรายนั้นจะเป็นผู้ผ่านการเลือกสรร ก็จะไม่มีสิทธิได้รับการจัดจ้างให้เข้าปฏิบัติงาน ในตำแหน่งที่ผ่านการเลือกสรร

ทั้งนี้ ให้ผู้มีรายชื่อตามบัญชี ดำเนินการดังนี้
เจ้าพนักงานพัสดุ ลำดับที่ ๑ ดำเนินการดังนี้

๑. เข้ารับการตรวจสุขภาพ ในวันพุธที่ ๒๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เวลา ๐๘.๓๐ น.
ณ คลินิกโรคจากการทำงาน ชั้น ๕ อาคารผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ ๙ ชั้น โรงพยาบาลปท่านี และฟังผลตรวจ
สุขภาพ เวลา ๑๓.๐๐ น. ณ คลินิกโรคจากการทำงาน (รายละเอียดการตรวจตามเอกสารแนบท้ายนี้)

๒. รายงานตัวเพื่อรับการจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน) ณ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
ชั้น ๗ อาคารผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ ๙ ชั้น โรงพยาบาลปท่านี ในวันที่ ๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓
(หากวันดังกล่าวเป็นวันหยุดชดเชยอาร์เรียขอ ให้มารายงานตัววันที่ ๔ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ แทน)
เวลา ๐๘.๓๐ – ๐๙.๓๐ น. หากไม่มารายงานตัวตามวันและเวลาที่กำหนด จะถือว่าผู้นั้นละสิทธิ์ และต้อง^{น้ำ}
นำเอกสารและหลักฐานมาประกอบการจัดทำสัญญาจ้างตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗/๗ กรกฏาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

นายสมบัติ สอนเสววภาคย์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปท่านี

กำหนดการตรวจสุขภาพ (สำหรับเจ้าหน้าที่ใหม่)

วันพุธทัศบดี ที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓

เวลา ๐๙.๓๐ น. : เข้ารับบัตรคิวบริการในคลินิกโรคจากการทำงาน ณ คลินิกโรคจากการทำงาน ชั้น ๕ อาคารผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ ๕ ชั้น โรงพยาบาลปัตตานี

เวลา ๑๓.๐๐ น. : พักรถและรับใบรับรองแพทย์ ที่คลินิกโรคจากการทำงาน ชั้น ๕ อาคารผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ ๕ ชั้น โรงพยาบาลปัตตานี

หมายเหตุ

: สิทธิ์จ่ายเงิน

: นำไปรับรองแพทย์มายืนที่กุฎิงานทรัพยากรบุคคล (ในวันรายงานตัว)

รายละเอียดการตรวจสุขภาพ

ที่	รายการ	ค่าตรวจ
๑	CBC	๙๐ บาท
๒	CXR	๒๒๐ บาท
๓	สารเสพติดด - กัญชา - มอร์ฟีน	๑๐๐ บาท ๑๐๐ บาท
๔	ตรวจตามลักษณะงาน - สมรรถภาพการมองเห็น - สมรรถภาพการได้ยิน - สมรรถภาพปอด	๘๐ บาท ๘๐ บาท ๑๐๐ บาท
๕	ค่าบริการทางการแพทย์	๕๐ บาท
หมายเหตุ คิดราคาค่าให้บริการแบบเหมาจ่าย เป็นเงิน		๕๐๐ บาท

หลักฐานสำคัญที่ต้องนำมาประกอบการทำทะเบียนประวัติลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน)

ที่	หลักฐาน	จำนวน	ครบ	ไม่ครบ	หมายเหตุ
๑	รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกและไม่สวมแ้ว่นตาดำ แต่งชุดสุภาพ (สูหวดำ) ขนาด ๑ นิ้ว	๓			
๒	สำเนาทะเบียนบ้าน	๒			
๓	สำเนาบัตรประชาชน	๒			
๔	ใบรับรองแพทย์ที่จากสถานพยาบาลของรัฐ (ฉบับจริง)	๑			
๕	สำเนาโฉมการศึกษาในคุณวุฒิที่สมัครและนอกเหนือจาก ที่สมัคร	๒			
๖	สำเนาบัตรประชาชน (บิดา/มารดา/บุตร/คู่สมรส)	๒			
๗	สำเนาทะเบียนบ้าน (บิดา/มารดา/บุตร/คู่สมรส)	๒			
๘	สำเนาสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย (สาขาปัตตานีเท่านั้น)	๒			
๙	สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ – นามสกุล (ถ้ามี)	๒			
๑๐	สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)	๒			
๑๑	สำเนาใบประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	๒			
๑๒	สำเนาหนังสือรับรองการทำงาน (ถ้ามี)	๑			

ครบ

ไม่ครบ

ลงชื่อ.....ผู้รายงานตัว ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่
 (.....) (.....)
 วันที่..... วันที่.....

- ข้อควรทราบ
๑. การเขียนชื่อในเอกสารทุกฉบับจะต้องเป็นลายเซ็นที่เหมือนกัน
 ๒. การกรอกรายการในเอกสารทุกฉบับ ให้ใช้ปากกาหมึกสีน้ำเงินเท่านั้น
 ๓. ให้เขียนชื่อรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับและลงชื่อกำกับด้วย (ยกเว้นใบรับรองแพทย์)
 ๔. เปลี่ยนชื่อ – นามสกุลและตำแหน่งที่สอบที่มุบນขวาทุกฉบับ (ยกเว้นใบรับรองแพทย์)