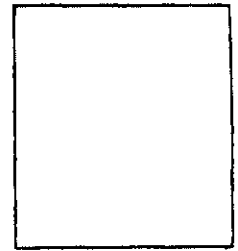


แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษาเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการและเจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน)



**สมัครเข้ารับการศึกษา**

ผ.รพ.สต.....สสอ.....

**๑. ประวัติส่วนบุคคล**

ชื่อผู้สมัคร.....อายุ.....ปี อายุราชการ.....ปี  
บรรจุเข้ารับราชการเมื่อ.....อายุราชการ.....ปี เกษียณอายุ ๓๐ กันยายน พ.ศ.....  
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง(ตาม จ. ๑๘).....ระดับ.....ตำแหน่งเลขที่.....  
ส่วนราชการ.....  
ปฏิบัติงานจริง.....  
อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท โทรศัพท์..... E-mail.....

**๒. วุฒิการศึกษา ตาม ก.พ. ๗ (โปรดแนบหลักฐาน)**

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

**๓. การดำรงตำแหน่ง**

๓.๑ ดำรงตำแหน่ง ระดับ ๖/ชำนาญการ/ชำนาญการ เมื่อ.....

๓.๒ เคยปฏิบัติหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๓.๒.๑ ปฏิบัติหน้าที่ทางการบริหารไม่ต่ำกว่าหัวหน้ากลุ่มงานมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

ในตำแหน่ง.....ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....  
(แนบคำสั่งให้ปฏิบัติหน้าที่หรือหนังสือรับรองจากผู้บังคับบัญชา)

๓.๒.๒ ปฏิบัติหน้าที่หรือเคยปฏิบัติหน้าที่.....

ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....(แนบคำสั่งให้ปฏิบัติหน้าที่/หนังสือรับรองการปฏิบัติหน้าที่)

(ปฏิบัติหน้าที่หรือเคยปฏิบัติหน้าที่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานอนามัย/สถานอนามัยเฉลิมพระ  
เกียรติ/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวมใน  
โรงพยาบาลชุมชน (กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนในโรงพยาบาลชุมชน (เดิม) มาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี)

#### ๔. การปฏิบัติตน

##### ๔.๑ ความผิดทางวินัย

- เคย ถูกสอบสวน.....เมื่อ.....
- เคย ถูกลงโทษ.....เมื่อ.....
- ไม่เคย

##### ๔.๒ รางวัลบุคคลดีเด่น (ระบุรางวัลสูงสุด ๑ รางวัล พร้อมแนบหลักฐาน)

- เคยได้รับรางวัลบุคคลดีเด่นระดับตำบล
- เคยได้รับรางวัลบุคคลดีเด่นระดับอำเภอ
- เคยได้รับรางวัลบุคคลดีเด่นระดับจังหวัด
- เคยได้รับรางวัลบุคคลดีเด่นสูงกว่าระดับจังหวัด
- ไม่เคยได้รับรางวัลบุคคลดีเด่น

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบ  
ภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมิ่นสิทธิได้รับการคัดเลือกและหากได้รับการ  
พิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับการคัดเลือก  
(.....)  
...../...../.....

คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

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

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

#### สถานที่ติดต่อ (ผู้สมัคร)

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร.....e-mail.....