



ประกาศจังหวัดยะลา

เรื่อง การขึ้นบัญชีและการยกเลิกบัญชีผู้ได้รับการคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคล
เข้ารับราชการในตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ
สังกัดโรงพยาบาลยะลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา

ตามประกาศจังหวัดยะลา ลงวันที่ ๑๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ เรื่อง รับสมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุ
และแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการในตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ จำนวน ๑ ตำแหน่ง ๒ อัตรา โดยรับสมัคร
ตั้งแต่วันที่ ๑๙ - ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๘ นั้น

บัดนี้ การดำเนินการคัดเลือกในตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการได้เสร็จสิ้นแล้ว
จึงขอประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกตามลำดับที่ ดังรายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ขอแจ้งให้ผู้ได้รับการคัดเลือกทราบ ดังนี้

๑. บัญชีผู้คัดเลือก ใช้ได้จนถึงสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ นับแต่วันขึ้นบัญชี แต่ถ้ามีการ
คัดเลือกอย่างเดียวกันนี้อีก และได้ขึ้นบัญชีผู้คัดเลือกได้ใหม่แล้ว บัญชีผู้คัดเลือกได้ครั้งนี้เป็นอันยกเลิก

๒. ให้ผู้ได้รับการคัดเลือกในตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ ลำดับที่ ๑-๒
ไปรายงานตัวในวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ น. ณ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๒
อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลยะลา หากไม่ไปรายงานตัวตามวัน เวลาที่กำหนด จะถือว่า
ผู้นั้นสละสิทธิ์ โดยไม่ประสงค์จะรับการบรรจุเข้ารับราชการตามตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก

๓. ผู้ได้รับคัดเลือกผู้ใดได้ขึ้นบัญชีผู้ได้รับการคัดเลือกดังกล่าวข้างต้น ถ้ามีกรณีอย่างใด
อย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ให้เป็นอันยกเลิกการขึ้นบัญชีผู้นั้นไว้ในบัญชีผู้ได้รับคัดเลือก คือ

๓.๑ ผู้นั้นได้สละสิทธิ์การบรรจุและแต่งตั้งในตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก

๓.๒ ผู้นั้นไม่มารายงานตัวเพื่อรับการบรรจุเข้ารับราชการภายในเวลาที่กำหนด

๓.๓ ผู้นั้นมีเหตุไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ราชการได้ตามกำหนดเวลาที่จะบรรจุและแต่งตั้ง
ในตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก

๓.๔ ผู้นั้นได้บรรจุและแต่งตั้งในตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือกไปแล้ว

๔. หากปรากฏภายหลังว่าผู้สมัครคัดเลือกรายใดมีคุณสมบัติทั่วไป หรือคุณสมบัติเฉพาะ
สำหรับตำแหน่งไม่ตรงตามประกาศรับสมัคร หรือคุณสมบัติที่ยื่นสมัครเข้ารับการคัดเลือก ก.พ. มิได้รับรองว่าเป็น
คุณสมบัติตรงตามประกาศรับสมัครคัดเลือก ถึงแม้ว่าผู้สมัครคัดเลือกรายนั้น จะเป็นผู้ได้รับการคัดเลือก ก็จะไม่สิทธิ
ได้รับการบรรจุและแต่งตั้งให้เข้ารับราชการในตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก

๕. ผู้ได้รับการคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งในตำแหน่งดังกล่าว ต้องอยู่ปฏิบัติงานในส่วนราชการนี้
เป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี โดยจะต้องไม่มีการโยกย้าย การยืมตัวไปช่วยราชการ เว้นแต่ลาออกจากราชการ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายสุพจน์ รอดเรือง ณ หนองคาย)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงมหาดไทย

รักษาการในตำแหน่งผู้ว่าราชการจังหวัดยะลา

บัญชีแนบท้ายประกาศจังหวัดยะลา ลงวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๘

เรื่อง ประกาศผลการคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคคลเข้ารับราชการ

ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

ลำดับที่	เลขประจำตัวสอบ	ชื่อ - สกุล	หมายเหตุ
๑	๐๓	นางสาวนิสัลลอร บุตรแ	ให้ผู้ผ่านการคัดเลือกลำดับที่ ๑-๒ มารายงานตัว เพื่อบรรจุเป็นข้าราชการและปฏิบัติงานในวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๘ ณ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๒ อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลยะลา และให้เตรียมเอกสารประกอบการ บรรจุเข้ารับราชการ ตามเอกสารแนบท้ายนี้
๒	๐๑	นางสาวชอภารีนา สาแมบก	
๓	๐๒	นางสาวมุสลิมะฮ์ วารัม	
๔	๓๘	นายอามินทร์ เจเน	
๕	๓๖	นางสาวอัยดา สาแม	
๖	๓๓	นางสาวพิรดาวส์ แวหะยี	
๗	๑๖	นางสาวนุรฮิidayะห์ ทาเนาะ	
๘	๓๕	นางฮันน่าน กูจิ	
๙	๑๗	นางสาวนาเดีย แนแซ	

๑๓

เอกสารแนบท้ายประกาศจังหวัดยะลา ลงวันที่ ๒๙ เมษายน พ.ศ.๒๕๖๘

เอกสารที่ต้องแนบเพื่อใช้ในการบรรจุเข้ารับราชการ

- | | |
|---|--------------|
| ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนข้าราชการ | จำนวน ๓ ฉบับ |
| ๒. สำเนาทะเบียนบ้านข้าราชการ | จำนวน ๓ ฉบับ |
| ๓. สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี) | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๔. สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี) | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๕. สำเนาใบปริญญาบัตร | จำนวน ๓ ฉบับ |
| ๖. สำเนาทรานสคริป | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๗. สำเนาใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี) | จำนวน ๓ ฉบับ |
| ๘. รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๔ รูป และรูปถ่ายขนาด ๒ นิ้ว จำนวน ๑ รูป (แต่งชุดปกติสีขาว)
- ติดอินทราชนูช่อชัยพฤกษ์ มีดอก ๓ ดอก (ระดับปฏิบัติการ) | |
| ๙. ใบรายงานการตรวจผลเลือด ตรวจจรัปเลือด | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๑๐. ใบรับรองแพทย์ (ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน) | จำนวน ๑ ชุด |
| ๑๑. หนังสือรับรองการปฏิบัติงาน (ในกรณีที่มีอายุงาน ๒ ปีขึ้นไป)
ฉบับจริงที่ออกไว้ไม่เกิน ๓ เดือน | จำนวน ๑ ฉบับ |

เอกสารที่ใช้ในการประกอบการขอเบิกจ่ายตรงจากกรมบัญชีกลาง

- | | |
|---|------------------------------|
| ๑. สำเนาทะเบียนบ้านของบิดา,มารดา,ภรรยาหรือสามี,และบุตร(ถ้ามี) | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของบิดา,มารดา,ภรรยาหรือสามี | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓. สำเนาสูติบัตรของลูก หรือบัตรประจำตัวประชาชน (ถ้ามี) | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๔. สำเนาทะเบียนสมรสของบิดากับมารดา | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๕. สำเนาทะเบียนสมรสของคู่สมรส | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๖. สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุลของบิดา ,มารดา,และบุตร(ถ้ามี)
- กรณีที่บิดา มารดา เสียชีวิตขอสำเนาใบมรณบัตร | จำนวน ๑ ฉบับ
จำนวน ๑ ฉบับ |