



ประกาศจังหวัดยะลา

เรื่อง การขึ้นบัญชีและการยกเลิกบัญชีผู้ได้รับการคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคล
เข้ารับราชการในตำแหน่งช่างภาพการแพทย์ปฏิบัติการ
สังกัดโรงพยาบาลยะลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา

ตามประกาศจังหวัดยะลา ลงวันที่ ๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ เรื่อง รับสมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุ
และแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการในตำแหน่งช่างภาพการแพทย์ปฏิบัติการ สังกัดโรงพยาบาลยะลา สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดยะลา จำนวน ๑ อัตรา โดยรับสมัคร ตั้งแต่วันที่ ๑๔ - ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๘ นั้น

บัดนี้ การดำเนินการคัดเลือกในตำแหน่งช่างภาพการแพทย์ปฏิบัติการได้เสร็จสิ้นแล้ว
จึงขอประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกตามลำดับที่ ดังรายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ขอแจ้งให้ผู้ได้รับการคัดเลือกทราบ ดังนี้

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

๒. ให้ผู้ได้รับการคัดเลือกในตำแหน่งช่างภาพการแพทย์ปฏิบัติการ ลำดับที่ ๑ ไปรายงานตัว
ในวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ น. ณ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๒ อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ๑๐ ชั้น
โรงพยาบาลยะลา หากไม่ไปรายงานตัวตามวัน เวลาที่กำหนด จะถือว่าผู้นั้นสละสิทธิ์ โดยไม่ประสงค์จะรับ
การบรรจุเข้ารับราชการตามตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก

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. มีได้รับรองว่าเป็น
คุณสมบัติตรงตามประกาศรับสมัครคัดเลือก ถึงแม้ว่าผู้สมัครคัดเลือกรายนั้น จะเป็นผู้ได้รับการคัดเลือก ก็จะไม่มีความ
ได้รับการบรรจุและแต่งตั้งให้เข้ารับราชการในตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก

๕. ผู้ได้รับการคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งในตำแหน่งดังกล่าว ต้องอยู่ปฏิบัติงานในส่วนราชการนี้
เป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี โดยจะต้องไม่มีการโยกย้าย การย้ายไปช่วยราชการ เว้นแต่ลาออกจากราชการ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายสุพจน์ รอดเรือง ณ หนองคาย)

ผู้ว่าราชการจังหวัดยะลา

บัญชีแนบท้ายประกาศจังหวัดยะลา ลงวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ประกาศผลการคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคคลเข้ารับราชการ
ตำแหน่งช่างภาพการแพทย์ปฏิบัติการ

ลำดับที่	เลขประจำตัวสอบ	ชื่อ - สกุล	หมายเหตุ
๑	๐๑	นายไพโรจน์ อินพานิช	ให้ผู้ผ่านการคัดเลือกลำดับที่ ๑ มารายงานตัวเพื่อบรรจุเข้ารับราชการและปฏิบัติงานในวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ น. ณ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๒ อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลยะลา และให้เตรียมเอกสารประกอบการบรรจุเข้ารับราชการตามเอกสารแนบท้ายนี้
๒	๐๒	นางสาวกุลจิตา สุวาทิต	

เอกสารแนบท้ายประกาศจังหวัดยะลา ลงวันที่ ๒๐ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๘

เอกสารที่ต้องแนบเพื่อใช้ในการบรรจุเข้ารับราชการ

- | | |
|---|--------------|
| ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนข้าราชการ | จำนวน ๔ ฉบับ |
| ๒. สำเนาทะเบียนบ้านข้าราชการ | จำนวน ๔ ฉบับ |
| ๓. สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี) | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๔. สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี) | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๕. สำเนาใบปริญญาบัตร | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๖. สำเนาทะเบียนสคริป | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๗. รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๔ รูป และรูปถ่ายขนาด ๒ นิ้ว จำนวน ๑ รูป (แต่งชุดปกติสีขาว)
- ตีดิอินทรรณูช้อยพฤกษ์ มีดอก ๓ ดอก (ระดับปฏิบัติการ) | |
| ๘. ใบรายงานการตรวจผลเลือด ตรวจจากรูปเลือด | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๙. ใบรับรองแพทย์ (ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน) | จำนวน ๑ ชุด |
| ๑๐. หนังสือรับรองการปฏิบัติงาน (ในกรณีที่มีย่างาน 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 |
