



ประกาศโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์
เรื่อง ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว

ตามประกาศโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ ลงวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๘
เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อเลือกสรรเป็นลูกจ้างชั่วคราว ในตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ จำนวน ๑ อัตรา
ตำแหน่งนายช่างไฟฟ้า จำนวน ๑ อัตรา ตำแหน่งพนักงานพิมพ์ (วุฒิ ม.๓,ม.๖) ไปแล้ว นั้น

บัดนี้ การเลือกสรรได้เสร็จเรียบร้อยแล้ว โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์
จึงขอประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรและการขึ้นบัญชีผู้ผ่านการเลือกสรร ดังบัญชีรายชื่อผู้ผ่าน
การเลือกสรรแนบท้ายประกาศนี้

บัญชีรายชื่อดังกล่าวให้เป็นอันยกเลิกหรือสิ้นสุด เมื่อครบกำหนด ๑ ปี นับตั้งแต่วันที่ประกาศ
รายชื่อเป็นต้นไป และในอายุบัญชีถ้ามีกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ให้รายชื่อที่ได้ขึ้นบัญชีไว้เป็นอันถูก
ยกเลิกการขึ้นบัญชีของผู้นั้นด้วย คือ

๑. ผู้นั้นได้ขอสิทธิไม่เข้ารับการจัดจ้างในตำแหน่งที่สอบได้
๒. ผู้นั้นไม่มารายงานตัวเพื่อรับการจัดจ้างภายในเวลาที่กำหนด
๓. ผู้นั้นไม่เข้าปฏิบัติหน้าที่ราชการตามกำหนดวัน เวลา ที่ส่วนราชการกำหนด

ทั้งนี้ ให้ผู้มีรายชื่อตามบัญชีแนบท้ายประกาศนี้มีรายงานตัวเพื่อรับการจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว
รายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๘



(นางสาวกรรณิกาญจน์ แก้วซัง)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสุขภาพจิต

บัญชีรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรเป็นลูกจ้างชั่วคราว
แนบท้ายประกาศโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์ ลงวันที่ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๘

ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล
๑	นางสาวสุภาภรณ์ กาฬสินธุ์
๒	นางสาวสุกฤษฎา โลพันธ์

ตำแหน่ง	ลำดับที่	วัน เวลา สถานที่รายงานตัว
ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์	๑	วันอังคารที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๐๐ น. ณ กลุ่มงานบริหารทั่วไปและทรัพยากรบุคคล ชั้น ๓ อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ **โปรดมาให้ตรงเวลา

พร้อมเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- | | |
|---|--------------|
| ๑. รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว | จำนวน ๓ รูป |
| ๒. สำเนาใบประกอบวิชาชีพสำหรับตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๓. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๔. ใบรับรองผลการตรวจไวรัสตับอักเสบบี | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๕. ใบรับรองแพทย์การตรวจสุขภาพ (ตาม QR CODE ด้านล่าง) | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๖. สำเนาบัตรประชาชน | จำนวน ๑ ฉบับ |



แบบฟอร์มใบรับรองแพทย์