

ที่ พม ๐๗๐๑/ว ๑๐๗๖๕

ถึง กระทรวง/ทบวง/กรม/สถาบันการศึกษาต่าง ๆ

ด้วย กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ดำเนินการรับสมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ จำนวน ๑๑ อัตรา และตำแหน่งนักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ จำนวน ๒ อัตรา ปฏิบัติงานในหน่วยงานภายใต้สังกัดกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ โดยเปิดรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๖ - ๘ มกราคม ๒๕๖๗

กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ จึงขอประชาสัมพันธ์การรับสมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ และตำแหน่งนักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ โดยสามารถศึกษารายละเอียดจาก QR CODE ที่ปรากฏท้ายหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และประชาสัมพันธ์ประกาศรับสมัครฯ ครั้งนี้ ให้นุเคราะห์ในสังกัดทราบโดยทั่วกันด้วย จะเป็นพระคุณ

กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖



สำนักงานเลขาธิการกรม
กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล
โทร. ๐ ๒๓๕๔ ๓๓๘๘ ต่อ ๑๐๓
โทรสาร ๐ ๒๓๕๔ ๕๐๒๐

รายละเอียดประกาศรับสมัครฯ



<https://me-qr.com/dKr9ms8H>



ประกาศกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการ
ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ และตำแหน่งนักร่างกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

ด้วย กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ จะดำเนินการคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ และตำแหน่งนักร่างกายภาพบำบัดปฏิบัติการ ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามมาตรา ๕๕ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ และหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๔.๑/ว ๑๖ ลงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑ และที่ นร ๑๐๐๔/ว ๒๑ ลงวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๖ จึงประกาศรับสมัครคัดเลือก เพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งที่จะบรรจุและแต่งตั้ง และเงินเดือนที่จะได้รับ

๑.๑ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ อัตราเงินเดือน ๑๕,๐๐๐ - ๑๖,๕๐๐ บาท

๑.๒ ตำแหน่งนักร่างกายภาพบำบัดปฏิบัติการ อัตราเงินเดือน ๑๕,๐๐๐ - ๑๖,๕๐๐ บาท

ทั้งนี้ อัตราเงินเดือนเป็นไปตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง กำหนดปัจจัย หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดอัตราเงินเดือนสำหรับคุณวุฒิ ที่ ก.พ. รับรอง เพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญในสังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ลงวันที่ ๑๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๖

๒. จำนวนตำแหน่งว่างครั้งแรก

๒.๑ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ จำนวนตำแหน่งว่าง ๑๑ อัตรา ดังนี้

- สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านเฟื่องฟ้า จังหวัดนนทบุรี จำนวน ๑ อัตรา
- สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านราชาวดี (ชาย) จังหวัดนนทบุรี จำนวน ๑ อัตรา
- สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านนนทภูมิ จังหวัดนนทบุรี จำนวน ๑ อัตรา
- สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน ๑ อัตรา
- สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน ๒ อัตรา
- สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการการุณยเวศม์ จังหวัดชลบุรี จำนวน ๒ อัตรา
- สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ จังหวัดราชบุรี จำนวน ๑ อัตรา
- สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านอุบลรักษ์แห่ง จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน ๑ อัตรา
- สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านกิ่งวิถี (ชาย) จังหวัดปทุมธานี จำนวน ๑ อัตรา

๒.๒ ตำแหน่งนักร่างกายภาพบำบัดปฏิบัติการ จำนวนตำแหน่งว่าง ๒ อัตรา ดังนี้

- สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านราชาวดี (ชาย) จังหวัดนนทบุรี จำนวน ๑ อัตรา
- สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านนนทภูมิ จังหวัดนนทบุรี จำนวน ๑ อัตรา

๓. ลักษณะงานที่ปฏิบัติของตำแหน่ง

ลักษณะงานที่ปฏิบัติของแต่ละตำแหน่ง ตามที่ระบุไว้ในรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

๔. คุณสมบัติ ...

๔. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครสอบ

๔.๑ ผู้สมัครสอบต้องมีคุณสมบัติทั่วไป และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ ดังนี้

ก. คุณสมบัติทั่วไป

(๑) สัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปี

(๓) เป็นผู้เลื่อมใสในการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขด้วยความบริสุทธิ์ใจ

ข. ลักษณะต้องห้าม

(๑) เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง

(๒) เป็นคนไร้ความสามารถ คนเสมือนไร้ความสามารถ คนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดในกฎ ก.พ.

(๓) เป็นผู้อยู่ในระหว่างถูกสั่งพักราชการ หรือถูกสั่งให้ออกจากราชการไว้ก่อน ตามพระราชบัญญัตินี้ หรือตามกฎหมายอื่น

(๔) เป็นผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดีจนเป็นที่น่ารังเกียจของสังคม

(๕) เป็นกรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมืองหรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง

(๖) เป็นบุคคลล้มละลาย

(๗) เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ

(๘) เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

(๙) เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก หรือปลดออก เพราะกระทำความผิดวินัยตามพระราชบัญญัตินี้ หรือตามกฎหมายอื่น

(๑๐) เป็นผู้เคยถูกลงโทษไล่ออก เพราะกระทำความผิดวินัยตามพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่น

(๑๑) เป็นผู้เคยกระทำการทุจริตในการสอบเข้ารับราชการ หรือเข้าปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐ

ผู้ที่เข้ารับราชการเป็นข้าราชการพลเรือนซึ่งมีลักษณะต้องห้ามตาม ข. (๔) (๖) (๗) (๘) (๙) (๑๐) หรือ (๑๑) ก.พ. อาจพิจารณายกเว้นให้เข้ารับราชการได้ แต่ถ้าเป็นกรณีที่มีลักษณะต้องห้ามตาม (๘) หรือ (๙) ผู้นั้นต้องออกจากงานหรือออกจากราชการไปเกินสองปีแล้ว และในกรณีที่มีลักษณะต้องห้ามตาม (๑๐) ผู้นั้นต้องออกจากงานหรือออกจากราชการไปเกินสามปีแล้ว และต้องมีใช้เป็นกรณีออกจากงานหรือออกจากราชการเพราะทุจริตต่อหน้าที่ มติของ ก.พ. ในการยกเว้นดังกล่าวต้องได้คะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสี่ในห้าของจำนวนกรรมการที่มาประชุม การลงมติให้กระทำการโดยลับ สำหรับผู้มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๓๖ ข. (๑) ให้มีสิทธิสมัครสอบเข้ารับราชการคัดเลือกได้ แต่จะมีสิทธิได้รับบรรจุเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญที่ได้รับการคัดเลือกต่อเมื่อพ้นจากการเป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองแล้ว

สำหรับพระภิกษุหรือสามเณร ทางราชการไม่รับสมัครสอบ และไม่อาจให้เข้ารับราชการคัดเลือกเพื่อบรรจุเข้ารับราชการ ทั้งนี้ ตามหนังสือกรมสารบรรณคณะรัฐมนตรีฝ่ายบริหาร ที่ นว ๘๙/๒๕๐๑ ลงวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๐๑ และตามความในข้อ ๔ ของคำสั่งมหาเถรสมาคม ที่ ๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔

๔.๒ ผู้สมัครต้องมีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามที่ระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

๕. กำหนดการ ...

๕. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร สามารถสมัครได้ ๓ วิธี ดังนี้

๕.๑ สมัครด้วยตนเอง ให้ขอและยื่นใบสมัครด้วยตนเองหรือพิมพ์ใบสมัครได้ทาง Internet ในเว็บไซต์ www.dep.go.th หัวข้อสมัครงาน พร้อมกรอกข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วน แนบหลักฐานตามข้อ ๗ และหลักฐานการจ่ายค่าธรรมเนียมในการสมัครคัดเลือกฯ โดยยื่นใบสมัครด้วยตนเอง ได้ที่กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเลขาธิการกรม กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เลขที่ ๒๕๕ อาคาร ๒๐ ปี กรมประชาสงเคราะห์ ชั้น ๑ ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๖ - ๘ มกราคม ๒๕๖๗ ในวันและเวลาราชการ คือ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ทั้งนี้สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเลขาธิการกรม โทร. ๐ ๒๓๕๔ ๓๓๘๘ ต่อ ๑๐๓ หรือ ๐ ๒๓๕๔ ๓๗๖๕

๕.๒ สมัครทางไปรษณีย์ ให้ผู้สมัครยื่นใบสมัครได้ทางไปรษณีย์ โดยพิมพ์ใบสมัครได้ทาง Internet ในเว็บไซต์ www.dep.go.th หัวข้อสมัครงาน พร้อมกรอกข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วน แนบหลักฐานตามข้อ ๗ และหลักฐานการจ่ายค่าธรรมเนียมในการสมัครคัดเลือกฯ ส่งไปที่กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเลขาธิการกรม กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เลขที่ ๒๕๕ อาคาร ๒๐ ปี กรมประชาสงเคราะห์ ชั้น ๑ ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐ ระหว่างวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๖ - ๘ มกราคม ๒๕๖๗ (ยึดตามประทับไปรษณีย์ต้นทาง) โดยวงเล็บมุมของว่า "สมัครคัดเลือกฯ"

๕.๓ สมัครทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) ให้ผู้สมัครส่งใบสมัครได้ ทาง E-mail โดยพิมพ์ใบสมัครได้ทาง Internet ในเว็บไซต์ www.dep.go.th หัวข้อสมัครงาน พร้อมกรอกข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วน แนบหลักฐานตามข้อ ๗ เป็นไฟล์ PDF หรือ JPEG และหลักฐานการจ่ายค่าธรรมเนียมในการสมัครคัดเลือกฯ ระหว่างวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๖ - ๘ มกราคม ๒๕๖๗ (เปิดรับเอกสารการสมัครฯ วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๖ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. และปิดรับเอกสารสมัครฯ วันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๖.๓๐ น.) โดยส่งทาง E-mail : hmp2013@gmail.com ซึ่งผู้ที่เลือกสมัครวิธีนี้เมื่อส่ง E-mail แล้ว ต้องติดต่อกลับมาที่กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเลขาธิการกรม กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ โทร ๐ ๒๓๕๔ ๓๗๖๕ ในวันและเวลาราชการ เพื่อยืนยันการส่ง E-mail ของท่าน โดยจะมีเจ้าหน้าที่ตอบกลับการได้รับใบสมัครให้ท่านทราบเพื่อยืนยันการส่ง E-mail

ทั้งนี้ เอกสารการสมัครที่ส่งก่อนวันและเวลาเปิดรับสมัครหรือส่งหลังวันและเวลาปิดรับสมัคร จะไม่ได้รับการพิจารณา สำหรับการสมัครทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) จะต้องนำใบสมัครฉบับจริง และเอกสารที่มีการรับรองสำเนาถูกต้องมายื่นภายในวันประเมินความเหมาะสมกับตำแหน่ง

๖. ค่าธรรมเนียมในการสมัครคัดเลือก

ผู้สมัครต้องเสียค่าธรรมเนียมสมัครคัดเลือกฯ จำนวน ๒๐๐ บาท โดยสามารถชำระค่าธรรมเนียมสมัครคัดเลือกฯ โดยโอนเงินไปที่บัญชีธนาคารกรุงไทย สาขาองค์การเภสัชกรรม ชื่อบัญชี "รับสมัครสอบฯ กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ" เลขบัญชี ๐๗๒-๖-๐๐๔๗๓-๑ โดยผู้สมัครสามารถชำระค่าธรรมเนียมสมัครคัดเลือกได้ ๓ ช่องทาง ดังนี้

- ๑) ผ่านเคาน์เตอร์ธนาคาร
- ๒) ผ่านแอปพลิเคชันธนาคาร
- ๓) ผ่านเครื่อง ATM

ทั้งนี้ หากมีค่าธรรมเนียมการโอนเงิน ผู้สมัครต้องรับผิดชอบเองโดยอัตราค่าธรรมเนียมขึ้นอยู่กับประเภทบริการที่เลือกใช้

หมายเหตุ ...

หมายเหตุ เมื่อสมัครคัดเลือกแล้ว ค่าธรรมเนียมในการสมัครคัดเลือกฯ จะไม่จ่ายคืนให้ เว้นแต่มีการยกเลิกการคัดเลือกฯ ครั้งนี้ทั้งหมด เนื่องจากมีการทุจริต หรือส่อไปในทางทุจริต จึงจ่ายคืน ค่าธรรมเนียมในการสมัครคัดเลือกฯ แก่ผู้สมัครเฉพาะผู้ที่ไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการทุจริต หรือส่อไปในทางทุจริต

๗. หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

๑) รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตาดำ ถ่ายมาแล้ว ไม่เกิน ๖ เดือน (นับถึงวันปิดรับสมัคร) ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

๒) สำเนาปริญญาบัตร พร้อมทั้งระเบียบแสดงผลการเรียน (Transcript of Record) ที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงตามตำแหน่งที่สมัครคัดเลือกหรือหนังสือรับรองฉบับสภาอนุมติอย่างใด อย่างหนึ่ง จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ ทั้งนี้ ผู้ที่ถือว่าเป็นผู้สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบัตร ของสถานศึกษาใดนั้น จะถือตามกฎหมาย กฎ หรือระเบียบเกี่ยวกับการสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร ของสถานศึกษานั้น ๆ เป็นเกณฑ์ โดยต้องสำเร็จการศึกษา และได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจอนุมัติภายในวันปิด รับสมัครคัดเลือกฯ คือ วันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๗

กรณีไม่สามารถนำหลักฐานการศึกษาดังกล่าวมายื่นพร้อมใบสมัครได้ให้นำหนังสือรับรองวุฒิ ที่สถานศึกษาออกให้ซึ่งระบุสาขาวิชาที่สำเร็จการศึกษาและวันที่ได้รับอนุมัติปริญญาหรือประกาศนียบัตร ซึ่งต้องอยู่ภายในกำหนดวันปิดรับสมัคร มายื่นแทนได้

๓) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๑ ฉบับ

๔) สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส ใบเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล (ถ้ามี) อย่างละ ๑ ฉบับ

๕) สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

๖) หลักฐานการจ่ายค่าธรรมเนียมในการสมัครคัดเลือกฯ

ทั้งนี้ สำเนาหลักฐานทุกฉบับ ให้ผู้สมัครเขียนรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง” และลงลายมือชื่อ กำกับไว้ด้วย และกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการจะต้องดำเนินการตรวจสอบคุณวุฒิ และจัดเก็บ ประวัติส่วนบุคคล เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อทางราชการ ผู้สมัครสอบจะต้องให้ความยินยอมเปิดเผยข้อมูลแก่ บุคคลที่สาม ผ่านการกรอกเอกสารการรับสมัคร ซึ่งเป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒

๘. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก และกำหนดวัน เวลา สถานที่คัดเลือก

กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก และกำหนดวัน เวลา สถานที่คัดเลือก ณ กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ และเว็บไซต์ www.dep.go.th หัวข้อสมัครงาน ภายในวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๗

๙. หลักสูตรและวิธีการคัดเลือก

กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ จะดำเนินการคัดเลือก ดังนี้

๙.๑ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ จะดำเนินการคัดเลือกโดยวิธีสัมภาษณ์และวิธีสอบปฏิบัติ (คะแนนรวม ๑๐๐ คะแนน) ณ กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

- วิธีสัมภาษณ์ (คะแนนเต็ม ๕๐ คะแนน) พิจารณาความเหมาะสมกับตำแหน่ง จากประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษา ประวัติหน้าที่การงาน ประสบการณ์ ท่วงทีวาจา อุปนิสัย อารมณ์ ทัศนคติ จรรยาบรรณ คุณธรรมจริยธรรม การปรับตัวเข้ากับผู้ร่วมงาน รวมทั้งสังคมและสิ่งแวดล้อม ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ปฏิภาณไหวพริบและบุคลิกภาพอย่างอื่น

- วิธีสอบปฏิบัติ (คะแนนเต็ม ๕๐ คะแนน) เพื่อพิจารณาความเหมาะสมกับตำแหน่ง โดยให้ทดลองปฏิบัติงาน

๙.๒ ตำแหน่งนักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ จะดำเนินการคัดเลือกโดยวิธีสัมภาษณ์ (คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน) ณ กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ โดยพิจารณาความเหมาะสมกับตำแหน่งจากประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษา ประวัติหน้าที่การงาน ประสบการณ์ ท่วงทีวาจา อุปนิสัย อารมณ์ ทัศนคติ จรรยาบรรณ คุณธรรมจริยธรรม การปรับตัวเข้ากับผู้ร่วมงาน รวมทั้งสังคมและสิ่งแวดล้อม ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ปฏิภาณไหวพริบและบุคลิกภาพอย่างอื่น

๑๐. เกณฑ์การตัดสิน

ผู้ที่ถือว่าเป็นผู้ผ่านการคัดเลือก ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ จะต้องได้คะแนนรวมจากวิธีสัมภาษณ์และวิธีสอบปฏิบัติ รวมกันไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ และตำแหน่งนักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ จะต้องได้คะแนนจากวิธีสัมภาษณ์ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

๑๑. การประกาศขึ้นบัญชีผู้ได้รับการคัดเลือก

กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ จะประกาศขึ้นบัญชีผู้ได้รับคัดเลือก โดยเรียงลำดับที่จากผู้ที่ได้คะแนนสูงลงมาตามลำดับ ในกรณีที่ผู้ได้รับคัดเลือกได้คะแนนเท่ากัน จะให้ผู้ได้รับเลขประจำตัวสมักรเข้ารับการคัดเลือกก่อนเป็นผู้อยู่ในลำดับที่สูงกว่า

๑๒. การขึ้นบัญชีผู้ได้รับการคัดเลือก จะใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘ แต่ถ้ามีการคัดเลือกอย่างเดียวกันนี้อีก และได้ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกใหม่แล้ว บัญชีผู้ผ่านการคัดเลือกได้ครั้งนี้เป็นอันยกเลิก

๑๓. การบรรจุและแต่งตั้ง

๑๓.๑ ผู้ได้รับการคัดเลือกจะได้รับการบรรจุและแต่งตั้งตามลำดับที่ในบัญชีผู้ได้รับการคัดเลือก โดยได้รับเงินเดือนตามคุณวุฒิที่กำหนดเป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนั้น ตามที่ระบุไว้ในประกาศรับสมัคร

๑๓.๒ ในกรณีที่ผู้ได้รับการคัดเลือกมากกว่าจำนวนตำแหน่งว่าง และภายหลังมีตำแหน่งว่างเพิ่มอีก กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ อาจบรรจุและแต่งตั้งผู้ได้รับคัดเลือกที่เหลืออยู่ดังกล่าว หรือจะดำเนินการคัดเลือกใหม่ก็ได้

๑๔. การรับโอนผู้ได้รับการคัดเลือก

กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ไม่ประสงค์รับโอนผู้ที่ได้รับการคัดเลือกที่เป็นข้าราชการ หรือพนักงานของรัฐทุกประเภท

๑๕. เงื่อนไข ข้อความอื่น ๆ ที่ผู้สมัครควรทราบ

ผู้ได้รับการคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งในตำแหน่งดังกล่าว ต้องอยู่ปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ ได้รับการบรรจุและแต่งตั้งเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี โดยห้ามโอนไปส่วนราชการอื่น เว้นแต่ลาออกจากราชการ

กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ จะดำเนินการคัดเลือกด้วยความโปร่งใส ยุติธรรม และเสมอภาค ดังนั้น หากมีผู้ใดแอบอ้างว่าสามารถช่วยเหลือให้ท่านได้รับการคัดเลือก หรือมีพฤติกรรมในทำนองเดียวกันนี้ โปรดอย่าได้หลงเชื่อและแจ้งให้หัวหน้าส่วนราชการทราบด้วย

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายพิสิฐ พูลพิพัฒน์)

รองอธิบดี รักษาราชการแทน

อธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

รายละเอียดเกี่ยวกับการคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคคลเข้ารับราชการ
ในกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
แบบท้ายประกาศกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ลงวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้น ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการในการทำงาน ปฏิบัติงานเกี่ยวกับงานพยาบาลวิชาชีพ ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

๑. ด้านการปฏิบัติการ

- (๑) ปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานตามมาตรฐานวิชาชีพ ในการให้การพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการ เพื่อให้ได้รับการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสมและปลอดภัย
- (๒) คัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ วิเคราะห์ปัญหา วินิจฉัยปัญหา ภาวะเสี่ยง เพื่อให้การช่วยเหลือทางนิติวิทยาศาสตร์ การพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสมทันสถานการณ์และทันเวลา
- (๓) บันทึก รวบรวม ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลด้านการพยาบาลเบื้องต้น เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วย ให้เกิดความปลอดภัย สุขสบาย และมีประสิทธิภาพ
- (๔) ส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษาฟื้นฟูสุขภาพคนพิการที่อยู่ในความดูแลของหน่วยงาน หรือการบริการอื่นๆ ทางด้านสุขภาพ เพื่อสุขภาพของผู้ใช้บริการ

๒. ด้านการวางแผน

วางแผนการทำงานที่รับผิดชอบร่วมดำเนินการวางแผนการทำงานของหน่วยงานหรือโครงการ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

๓. ด้านการประสานงาน

- (๑) ประสานการทำงานร่วมกันทั้งภายในและภายนอกทีมงานหรือหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้
- (๒) ชี้แจงและให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูล ข้อเท็จจริง แก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

๔. ด้านการบริการ

- (๑) สอน แนะนำ ให้คำปรึกษา เบื้องต้นแก่ผู้ใช้บริการ และครอบครัว ชุมชน เกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถดูแลตนเองได้
- (๒) ให้บริการข้อมูลทางวิชาการ จัดเก็บข้อมูลเบื้องต้น เกี่ยวกับการพยาบาลเพื่อให้ประชาชนได้ทราบข้อมูลและความรู้ต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ สอดคล้องและสนับสนุนภารกิจของหน่วยงาน และใช้ประกอบการพิจารณากำหนดนโยบาย แผนงาน หลักเกณฑ์ มาตรการต่างๆ

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

ได้รับปริญญาตรีหรือคุณวุฒಿಯ่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง

รายละเอียดเกี่ยวกับการคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคคลเข้ารับราชการ
ในกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
แนบท้ายประกาศกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ลงวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖

ตำแหน่งนักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้น ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการในการทำงาน ปฏิบัติงานด้านกายภาพบำบัด ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

๑. ด้านการปฏิบัติการ

(๑) ให้บริการทางกายภาพบำบัดแก่ผู้ใช้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้ได้รับการบริการ ที่ถูกต้อง เหมาะสม

(๒) คัดกรอง ตรวจสอบ ประเมินทางกายภาพบำบัด วิเคราะห์ปัญหา วินิจฉัยปัญหา ภาวะเสี่ยง เพื่อให้การบริการทางกายภาพบำบัดเป็นไปอย่างถูกต้องเหมาะสม ทันสถานการณ์และเวลา

(๓) บันทึก รวบรวม ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นด้านกายภาพบำบัด เพื่อพัฒนาการให้บริการ แก่ผู้ใช้บริการอย่างมีคุณภาพ

(๔) ส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษาฟื้นฟูสุขภาพคนพิการที่อยู่ในความดูแลของหน่วยงาน หรือการ บริการอื่นๆ ทางด้านสุขภาพ ด้วยวิชาชีพทางด้านกายภาพบำบัด เพื่อสุขภาพของผู้ใช้บริการ

๒. ด้านการวางแผน

วางแผนการทำงานที่รับผิดชอบร่วมดำเนินการวางแผนการทำงานของหน่วยงานหรือโครงการ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

๓. ด้านการประสานงาน

(๑) ประสานการทำงานร่วมกันทั้งภายในและภายนอกทีมงานหรือหน่วยงาน เพื่อให้เกิด ความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้

(๒) ชี้แจงและให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูล ข้อเท็จจริง แก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

๔. ด้านการบริการ

(๑) สอน แนะนำ ให้คำปรึกษา เบื้องต้นแก่ผู้ใช้บริการ และครอบครัว ชุมชน เกี่ยวกับการ ส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถดูแลตนเองได้

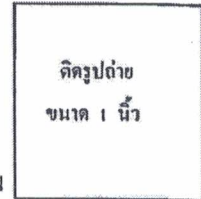
(๒) ให้บริการข้อมูลทางวิชาการ จัดเก็บข้อมูลเบื้องต้น เกี่ยวกับการพยาบาลเพื่อให้ประชาชน ได้ทราบข้อมูลและความรู้ต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ สอดคล้องและสนับสนุนภารกิจของหน่วยงาน และใช้ ประกอบการพิจารณากำหนดนโยบาย แผนงาน หลักเกณฑ์ มาตรการต่างๆ

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

ได้รับปริญญาตรีหรือคุณวุฒิต่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชากายภาพบำบัด ทางกายภาพบำบัด และได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายภาพบำบัด หรือใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบ วิชาชีพกายภาพบำบัดของสภากายภาพบำบัด

เลขที่สมัคร.....

แบบใบสมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคคลเข้ารับราชการ
ตำแหน่ง.....



เรียน.....อธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ.....

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....

สัญชาติ.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน.....

(นับถึงวันสมัคร) เลขประจำตัวประชาชน.....ออกให้ ณ อำเภอ.....

จังหวัด.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เป็นผู้.....

ได้รับทุนเล่าเรียนหลวงหรือทุนรัฐบาล และสำเร็จการศึกษาวุฒิ.....

ซึ่งได้รับอนุมัติการศึกษาดังกล่าวจากสถานศึกษา.....

ประเทศ.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรที่ ก.พ. อนุมัติให้ส่วนราชการจัดให้ส่วนราชการจัดให้มีการศึกษาขึ้น เพื่อ
เข้ารับราชการในส่วนราชการนั้นโดยเฉพาะ โดยได้รับวุฒิ.....ซึ่งได้รับอนุมัติวุฒิการศึกษาดังกล่าวจาก
สถานศึกษา.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สำเร็จการศึกษาวุฒิที่ ก.พ. กำหนดให้คัดเลือกบรรจุได้ คือวุฒิ.....
ซึ่งได้รับอนุมัติวุฒิการศึกษาดังกล่าวจากสถานศึกษา.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เคยสอบแข่งขันได้ในตำแหน่ง.....ตามประกาศการขึ้นบัญชีผู้สอบแข่งขันได้
ของกรม/สำนักงาน.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... และถึงลำดับที่จะได้รับการ
บรรจุเข้ารับราชการแล้ว แต่ไม่สามารถไปรับการบรรจุได้ เนื่องจากอยู่ในระหว่างรับราชการทหารตามกฎหมายว่าด้วยการรับ
ราชการทหารและขณะนี้บัญชีผลการสอบแข่งขันตำแหน่งดังกล่าวได้ถูกยกเลิกไปแล้ว ขอสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อบรรจุ
เข้ารับราชการเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญในตำแหน่ง.....

ของกรม/สำนักงาน..... และขอแจ้งข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

สถานที่เกิด จังหวัด.....ภูมิลำเนา.....ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....e-mail address.....โทรศัพท์.....

โทรศัพท์มือถือ.....

อาชีพ ลูกจ้าง/พนักงานราชการ ข้าราชการพลเรือนสามัญ ตำแหน่ง.....

ข้าราชการประเภทอื่น ตำแหน่ง.....

กำลังศึกษาต่อ.....

อื่น ๆ.....

สถานที่ทำงาน กรม/บริษัท.....กอง/ฝ่าย.....

e - mail address.....โทรศัพท์.....

สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่า

ชื่อสามี/ภรรยา..... สัญชาติ อาชีพ

ชื่อบิดา..... สัญชาติ อาชีพ

ชื่อมารดา..... สัญชาติ อาชีพ

๒. ประวัติการศึกษา (กรอกทุกวุฒิที่ได้รับและแนบสำเนาระเบียนผลการเรียนเฉพาะวุฒิที่ใช้สมัครคัดเลือกมาพร้อมใบสมัคร)

วุฒิที่ได้รับ	สาขาวิชา (วิชาเอก)	คะแนนเฉลี่ย ตลอดหลักสูตร	ชื่อสถานศึกษา	ระยะเวลา ตั้งแต่.....ถึง.....

๓. ประวัติการทำงาน/การฝึกงาน

สถานที่ทำงาน/ ฝึกงาน	ตำแหน่ง/ลักษณะงาน	เงินเดือน สุดท้าย ก่อนออก	ระยะเวลา ตั้งแต่.....ถึง.....	เหตุผลที่ออก

๔. ความรู้ความสามารถพิเศษ.....
.....
.....
.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในใบสมัครนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

แบบหนังสือรับรองประวัติการรับราชการทหาร

เขียนที่
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า ๑*ตำแหน่ง.....

สังกัด.....เป็นผู้บังคับบัญชาของ.....

ขอรับรองว่าในระหว่างที่.....รับราชการทหารตามกฎหมายว่าด้วยการรับราชการทหารนั้น

๒.....

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

(ลงชื่อ).....

(.....)

หมายเหตุ ๑* ผู้ให้คำรับรองจะต้องเป็นผู้บังคับบัญชาตำแหน่งตั้งแต่ผู้บังคับกองพันขึ้นไป

๒* การรับรองประวัติในการรับราชการทหาร ให้มีรายละเอียดว่าได้กระทำผิดวินัยทหารอย่างไรหรือไม่ และได้พ้นจากราชการทหารโดยมิได้กระทำการใด ๆ ในระหว่างรับราชการทหารอันเสียหายแก่ราชการ อย่างร้ายแรง หรือได้ชื่อว่าเป็นผู้ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรงหรือไม่ หากเคยกระทำก็ให้แจ้งข้อเท็จจริงโดยละเอียดทุกครั้งด้วย