



ประกาศคณะกรรมการอำนวยการเลือกตั้งกรรมการสภากายภาพบำบัด
เรื่อง กำหนดการดำเนินการ และวิธีการจัดเลือกตั้งกรรมการสภากายภาพบำบัด
ตามมาตรา ๑๔ (๔) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. ๒๕๔๗
วาระปี พ.ศ. ๒๕๖๙ - ๒๕๗๒

โดยที่เป็นการสมควรให้มีกำหนดการเลือกตั้งกรรมการสภากายภาพบำบัดตามพระราชบัญญัติวิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. ๒๕๔๗ มาตรา ๑๔ (๔) วาระปี พ.ศ. ๒๕๖๙ - ๒๕๗๒ และเพื่อให้การดำเนินการเลือกตั้งกรรมการสภากายภาพบำบัดตามมาตรา ๑๔ (๔) แห่งพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๓ ข้อ ๔ ข้อ ๖ ข้อ ๑๐ ข้อ ๑๒ และข้อ ๑๓ ของข้อบังคับสภากายภาพบำบัดว่าด้วยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ พ.ศ. ๒๕๔๘ คณะกรรมการอำนวยการเลือกตั้งกรรมการสภากายภาพบำบัดจึงออกประกาศ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ จำนวนกรรมการสภากายภาพบำบัดที่จะได้รับการเลือกตั้งจากสมาชิกสภากายภาพบำบัดผู้มีสิทธิเลือกตั้ง มีจำนวนทั้งสิ้น ๑๓ คน

ข้อ ๒ คณะกรรมการอำนวยการเลือกตั้งกรรมการสภากายภาพบำบัด จะประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิออกเสียงเลือกตั้งในเว็บไซต์สภากายภาพบำบัด (www.pt.or.th) และติดประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิออกเสียงเลือกตั้ง ณ สภากายภาพบำบัด ชั้น ๗ อาคารมหิตลาธิเบศร กระทรวงสาธารณสุข ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ ตั้งแต่วันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๘ เป็นต้นไป ทั้งนี้ ผู้มีสิทธิออกเสียงเลือกตั้งอาจขอแก้ไขคัดค้านบัญชีรายชื่อดังกล่าวต่อประธานคณะกรรมการอำนวยการเลือกตั้งกรรมการสภากายภาพบำบัดได้ ภายใน ๑๕ วันนับแต่วันประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิออกเสียงเลือกตั้งดังกล่าว

ข้อ ๓ สมาชิกสภากายภาพบำบัดผู้สมัครรับเลือกตั้ง ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๘ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. ๒๕๔๗ ดังนี้

๓.๑ เป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด (ซึ่งใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดยังไม่หมดอายุ)

๓.๒ เป็นผู้ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต

๓.๓ เป็นผู้ไม่เคยถูกศาลสั่งให้เป็นบุคคลล้มละลาย

ข้อ ๔ ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับเลือกตั้งเป็นกรรมการสภากายภาพบำบัดตามมาตรา ๑๔ (๔) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. ๒๕๔๗ ให้ยื่นใบสมัครตามแบบที่แนบท้ายประกาศนี้ (สามารถดาวน์โหลดใบสมัครได้ที่เว็บไซต์สภากายภาพบำบัด (www.pt.or.th) หรือขอรับใบสมัครได้ที่ สภากายภาพบำบัด) ตั้งแต่วันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ด้วยตนเอง ณ สภากายภาพบำบัด หรือส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับ ไปยังสภากายภาพบำบัด ชั้น ๗ อาคารมิตลาลิเบศร กระทรวงสาธารณสุข ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ โดยใบสมัครต้องส่งถึงสภากายภาพบำบัดภายในวันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เวลา ๑๖.๐๐ นาฬิกา หรือส่งทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ มาที่ thaiptc.election@gmail.com ทั้งนี้ ให้ส่งไฟล์เอกสารในรูปแบบ PDF และ Word โดยใบสมัครต้องส่งถึงสภากายภาพบำบัดภายในวันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เวลา ๑๖.๐๐ นาฬิกา พร้อมแนบหลักฐาน ดังต่อไปนี้

๔.๑ สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด จำนวน ๑ ฉบับ

(กรณีอยู่ระหว่างต่ออายุใบอนุญาตฯ ให้ส่งหลักฐานการต่ออายุใบอนุญาตฯ หรือกรณีที่ยังไม่ได้รับใบอนุญาตฯ ให้ส่งหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ แล้วแต่กรณี)

๔.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๓ รูปถ่ายสีหน้าตรง ครึ่งตัว ไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๒ นิ้ว ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๓ รูป และรูปถ่ายเป็นไฟล์ JPG เพื่อใช้ประกอบการเลือกตั้งด้วยบัตรอิเล็กทรอนิกส์

๔.๔ ข้อความที่ต้องการประชาสัมพันธ์โดยแสดงปณิธานหรือเจตนารมณ์ในการรับสมัครเลือกตั้ง โดยใช้ตัวพิมพ์อักษรขนาด ๑๖ และมีความยาวไม่เกิน ๔ บรรทัด และผู้สมัครรับเลือกตั้งต้องลงลายมือชื่อรับรองความถูกต้องของเอกสารทุกฉบับ

ข้อ ๕ การรับใบสมัครรับเลือกตั้ง

เมื่อผู้สมัครรับเลือกตั้งได้ยื่นใบสมัครรับเลือกตั้งพร้อมหลักฐานแล้ว คณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกตั้งกรรมการสภากายภาพบำบัด จะตรวจสอบในเบื้องต้นว่า การลงรายการในใบสมัครรับเลือกตั้ง เอกสารและหลักฐานการสมัคร ถูกต้องครบถ้วนหรือไม่

๕.๑ กรณีเอกสารและหลักฐานไม่ถูกต้องครบถ้วน

๕.๑.๑ หากสมัครด้วยตนเอง คณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกตั้งกรรมการสภากายภาพบำบัด จะแจ้งไม่รับใบสมัคร โดยจะคืนเอกสารและหลักฐานแก่ผู้สมัครรับเลือกตั้ง

๕.๑.๒ หากสมัครทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับ คณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกตั้งกรรมการสภากายภาพบำบัด จะแจ้งไม่รับใบสมัคร และไม่คืนเอกสารและหลักฐานแก่ผู้สมัครรับเลือกตั้ง

๕.๑.๓ หากสมัครทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ คณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกตั้งกรรมการสภากายภาพบำบัด จะแจ้งไม่รับใบสมัคร และไม่คืนเอกสารและหลักฐานแก่ผู้สมัครรับเลือกตั้ง

ทั้งนี้ กรณีตามข้อ ๕.๑.๑ - ๕.๑.๓ ไม่ตัดสิทธิผู้สมัครรับเลือกตั้งที่จะยื่นเอกสาร และหลักฐานเพิ่มเติมต่อคณะกรรมการอำนาจการเลือกตั้งกรรมการสภากายภาพบำบัดให้ถูกต้องครบถ้วน ภายในกำหนดระยะเวลาตามข้อ ๔ วรรคหนึ่ง

๕.๒ กรณีเอกสารและหลักฐานถูกต้องครบถ้วน คณะกรรมการอำนาจการเลือกตั้งกรรมการสภากายภาพบำบัดจะรับใบสมัครและหลักฐานของผู้สมัครรับเลือกตั้ง

ข้อ ๖ ภายหลังจากระยะเวลาการยื่นใบสมัครรับเลือกตั้งและหลักฐานสิ้นสุดลง คณะกรรมการอำนาจการเลือกตั้งกรรมการสภากายภาพบำบัดจะตรวจสอบคุณสมบัติของผู้สมัครรับเลือกตั้งที่มีเอกสารและหลักฐานถูกต้องครบถ้วน และจะออกหมายเลขให้แก่ผู้สมัครรับเลือกตั้งโดยใช้วิธีการ จับสลาก ทั้งนี้ จะประกาศรายชื่อพร้อมหมายเลขผู้สมัครรับเลือกตั้งในวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ณ สภากายภาพบำบัดและที่เว็บไซต์สภากายภาพบำบัด (www.pt.or.th)

ข้อ ๗ คณะกรรมการอำนาจการเลือกตั้งกรรมการสภากายภาพบำบัดจะดำเนินการ ตรวจสอบคะแนนเลือกตั้งทั้งหมดทั้งแบบบัตรเลือกตั้งและบัตรอิเล็กทรอนิกส์ (ระบบออนไลน์ (e-voting)) อย่างเปิดเผย ณ สภากายภาพบำบัด ชั้น ๗ อาคารมทิตลาริเบศร กระทรวงสาธารณสุข ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ในวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ นาฬิกา เป็นต้นไป จนสิ้นสุดการนับคะแนน

ข้อ ๘ ประธานคณะกรรมการอำนาจการเลือกตั้งกรรมการสภากายภาพบำบัด จะประกาศผลการเลือกตั้งและคะแนนของผู้สมัครรับเลือกตั้งทั้งหมดอย่างเป็นทางการ ในวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ ณ สภากายภาพบำบัดและที่เว็บไซต์สภากายภาพบำบัด (www.pt.or.th) ทั้งนี้ สมาชิกสภากายภาพบำบัดผู้ใช้สิทธิเลือกตั้งหรือผู้สมัครรับเลือกตั้งมีสิทธิคัดค้านว่าการเลือกตั้งเป็นไปโดยมิชอบ ด้วยกฎหมายและข้อบังคับได้ โดยให้ยื่นคำร้องคัดค้านต่อประธานคณะกรรมการอำนาจการเลือกตั้ง กรรมการสภากายภาพบำบัด ภายใน ๑๕ วันนับแต่วันประกาศผลเลือกตั้ง

ประกาศ ณ วันที่ ๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

พ.ต.ภก.

(ประพล อยู่ปาน)

ประธานคณะกรรมการอำนาจการเลือกตั้งกรรมการสภากายภาพบำบัด
ตามมาตรา ๑๔ (๔) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. ๒๕๔๗

วาระปี พ.ศ. ๒๕๖๙ - ๒๕๗๒



รูปถ่ายสี
ขนาด ๒ นิ้ว

ใบสมัครรับเลือกตั้งเป็นกรรมการสภากายภาพบำบัด
วาระปี พ.ศ. ๒๕๖๙ - ๒๕๗๒

ใบสมัครเลขที่ (สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก)

กรุณาเขียนตัวบรรจง

ข้าพเจ้า

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....สัญชาติ.....
๒. เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
๓. ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด เลขที่ ก.....
หมดอายุวันที่เดือน..... พ.ศ.
๔. เกิดวันที่ เดือน พ.ศ.
๕. ที่อยู่ปัจจุบัน.....
.....
.....
- โทรศัพท์มือถือ.....ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์.....
๖. สถานที่ทำงานปัจจุบัน.....
.....
๗. ตำแหน่งปัจจุบัน.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ตลอดจนมีสิทธิสมัครรับเลือกตั้งเป็นกรรมการสภากายภาพบำบัดได้ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. ๒๕๔๗ จึงขอสมัครรับเลือกตั้งเป็นกรรมการสภากายภาพบำบัด ทั้งนี้ ได้แนบเอกสารและหลักฐาน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องด้วยตนเอง ดังนี้

๑. สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด จำนวน ๑ ฉบับ
(กรณีอยู่ระหว่างต่ออายุใบอนุญาตฯ ให้ส่งหลักฐานการต่ออายุใบอนุญาตฯ หรือกรณีที่ยังไม่ได้รับใบอนุญาตฯ ให้ส่งหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ แล้วแต่กรณี)
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
๓. รูปถ่ายสีหน้าตรง ครึ่งตัว ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตา ดำ ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน ขนาด ๒ นิ้วจำนวน ๓ รูป (รวมรูปที่ติดในใบสมัคร) และรูปถ่ายเป็นไฟล์ JPG เพื่อใช้ประกอบการเลือกตั้งด้วยบัตรอิเล็กทรอนิกส์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความตามที่ปรากฏในเอกสารข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

ยื่น ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)



ใบแนะนำตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งเป็นกรรมการสภากายภาพบำบัด

วาระปี พ.ศ. ๒๕๖๙ - ๒๕๗๒

คำชี้แจง ขอให้ผู้สมัครรับเลือกตั้งกรอรายละเอียดตามแบบฟอร์มนี้ โดยพิมพ์เป็นตัวอักษร ขนาด ๑๖ และส่งเป็นไฟล์เอกสาร “ในรูปแบบ PDF และ Word” มายัง E-mail : thaiaptc.election@gmail.com พร้อมใบสมัครรับเลือกตั้ง โดยคณะกรรมการอำนวยการเลือกตั้งกรรมการสภากายภาพบำบัด จะนำข้อมูลของผู้สมัครรับเลือกตั้งและข้อความที่ผู้สมัครรับเลือกตั้งส่งมอบให้มาจัดทำเอกสารประชาสัมพันธ์การเลือกตั้งต่อไป

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี

ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด เลขที่ ก.

ประวัติการศึกษา (ตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป)

คุณวุฒิ	สถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา

ตำแหน่งและที่ทำงานปัจจุบัน

.....
.....

ประสบการณ์การทำงาน (ความยาวไม่เกิน ๔ บรรทัด)

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

ข้อความที่ผู้สมัครต้องการให้ประชาสัมพันธ์ เช่น นโยบาย ความมุ่งมั่น/วิสัยทัศน์ กิจกรรมที่ต้องการผลักดัน เพื่อพัฒนาวิชาชีพ (ความยาวไม่เกิน ๔ บรรทัด)

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

ข้าพเจ้า ☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม ให้สภากายภาพบำบัดเผยแพร่ข้อมูลในใบแนะนำตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งฯ ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เพื่อประชาสัมพันธ์การเลือกตั้ง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความตามที่ปรากฏในใบแนะนำตัวข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.