



ประกาศคณะทันตแพทยศาสตร์

เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อสอบคัดเลือกเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยชั่วคราว(พนักงานส่วนงาน) ตำแหน่งพนักงานปฏิบัติงาน

ด้วย คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีอัตราพนักงานมหาวิทยาลัยชั่วคราว (พนักงานส่วนงาน) สังกัดงานบริการการศึกษา บริหารงานวิจัยและบริการวิชาการ ตำแหน่งพนักงานปฏิบัติงาน ตำแหน่งเลขที่ ๓๓๔ อัตราค่าจ้างเดือนละ ๓,๓๐๐ บาท ว่างอยู่ จำนวน ๑ อัตรา

คณะทันตแพทยศาสตร์ มีความประสงค์จะรับสมัครบุคคลเพื่อสอบคัดเลือกเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยชั่วคราว(พนักงานส่วนงาน) ในอัตราว่างดังกล่าว จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน ดังนี้

ก. คุณสมบัติของผู้สมัคร

๑. ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไปตามข้อ ๖ แห่งข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคล พ.ศ. ๒๕๕๗
๒. ต้องไม่เป็นผู้ที่ลาออกจากราชการตามโครงการเปลี่ยนเส้นทางชีวิต : เกษียณก่อนกำหนด ได้รับปริญญาตรี หรือเทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้ ทางบริหาร กฎหมาย เศรษฐศาสตร์ การศึกษา พาณิชย์ศาสตร์ คณิตศาสตร์ สถิติ สังคมวิทยา สังคมสงเคราะห์ศาสตร์ จิตวิทยา ศิลปศาสตร์ อักษรศาสตร์ รัฐศาสตร์ นิเทศศาสตร์
๓. อายุไม่เกิน ๓๕ ปี
๔. ถ้าเป็นเพศชายต้องผ่านการเกณฑ์ทหารแล้ว

ข. วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการสอบคัดเลือก ให้ติดต่อขอรับและยื่นใบสมัครได้ที่ งานบริหารทั่วไป สำนักงานคณะฯ ชั้น ๒ อาคาร ๗/ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๕๓๙๔-๔๔๑๒ หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๕๓๙๔-๔๔๔๓ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จนถึงวันอังคารที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๙ ในวันและเวลาทำการ และสามารถดูรายละเอียดได้ที่ <http://www.dent.cmu.ac.th>

ค. เอกสารหลักฐานที่จะต้องนำมายื่นในการสมัคร

ผู้สมัครจะต้องนำเอกสารหลักฐานต่อไปนี้ยื่นพร้อมใบสมัครด้วย คือ

- | | |
|--|-------|
| ๑. เอกสารคุณวุฒิการศึกษา ต้นฉบับพร้อมสำเนา | ๑ ชุด |
| ๒. เอกสารทะเบียนบ้าน ต้นฉบับพร้อมสำเนา | ๑ ชุด |
| ๓. บัตรประจำตัวประชาชน ต้นฉบับพร้อมสำเนา | ๑ ชุด |
| ๔. ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน | ๑ ชุด |
| ๕. สำเนาหลักฐานการผ่านการเกณฑ์ทหาร | ๑ ชุด |
| ๖. รูปถ่ายขนาด ๓ x ๔ ซม. | ๑ รูป |

๗. สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการของผู้ค้าประภัน

๑ ชุด

(ซึ่งดำรงตำแหน่งตั้งแต่ระดับ ๔ ขึ้นไป)

๘. หนังสือรับรองประสบการณ์การทำงาน (ถ้ามี)

๑ ชุด

๙. หลักเกณฑ์และวิธีการสอบคัดเลือก

คณะกรรมการคัดเลือก ๓ ภาค ผู้สมัครสอบจะต้องได้คะแนนไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๖๐ ในภาคความรู้ความสามารถทั่วไป จึงจะมีสิทธิ์สอบภาคปฏิบัติ และสอบภาคความเหมาะสมสมกับตำแหน่ง (สัมภาษณ์) ตามกำหนด วัน เวลา และสถานที่สอบ ดังนี้

ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบภาคความรู้ความสามารถทั่วไป

- วันศุกร์ที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๕๖ หลังเวลา ๑๕.๐๐ น. เป็นต้นไป ทางเว็บไซต์ <http://www.dent.cmu.ac.th>

สอบภาคความรู้ความสามารถทั่วไป

- ความรู้ทางด้านงานธุรการ และสารบรรณที่เกี่ยวข้อง เช่น การร่างติดต่อจดหมาย การบันทึกย่อเรื่อง สรุปเอกสารจากข้อมูล หรือจากการประชุม การจดบันทึกรายงานการประชุม
- การจับใจความจากบทความภาษาอังกฤษ
- การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ Microsoft Word, Excel และ Powerpoint

วัน เวลา สถานที่ สอบ

- วันอังคารที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๕๖
- เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๗.๐๐ น.
- ณ ห้องประชุมกรรมการคณะฯ ชั้น ๒ อาคาร ๓/

ประกาศรายชื่อผู้สอบผ่านภาคความรู้ความสามารถทั่วไป และมีสิทธิ์สอบภาคปฏิบัติ

- วันอังคารที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ หลังเวลา ๑๕.๐๐ น. เป็นต้นไป ทางเว็บไซต์ <http://www.dent.cmu.ac.th>

สอบภาคปฏิบัติ

- (เฉพาะผู้ที่สอบผ่านข้อเขียน และได้คะแนนไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๖๐)
- การใช้โปรแกรม Microsoft Word, Excel และ Powerpoint (Version 2010)

วัน เวลา สถานที่ สอบ

- วันอังคารที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๕๖
- เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป
- ณ ห้องอบรม/ปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ ชั้น ๕ อาคาร ๓/

สอบภาคความเหมาะสมสมกับตำแหน่ง (สัมภาษณ์)

- (เฉพาะผู้ที่สอบผ่านข้อเขียน ซึ่งได้คะแนนไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๖๐ และได้เข้ารับการสอบภาคปฏิบัติ ตาม วัน เวลา ที่กำหนด เสร็จเรียบร้อยแล้ว)

วัน เวลา สถานที่ สอบ

- วันอังคารที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๕๖
- เวลา ๑๔.๐๐ น. เป็นต้นไป
- ณ ห้องประชุมสำนักงานคณะฯ (๒) ชั้น ๒ อาคาร ๓/

ประกาศผลการคัดเลือก

- วันอังคารที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๕๖ หลังเวลา ๑๕.๐๐ น. เป็นต้นไป ทางเว็บไซต์ <http://www.dent.cmu.ac.th>

ประกาศ ณ วันที่ ๖๗ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๖

ค

(รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์กองนารถ คำใจ)

คณะกรรมการคณะทันตแพทยศาสตร์



มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ໃນສັນຄວດເສື່ອກເພື່ອນຮຽນປຸ່ມພັນການນາມຫວິທຍາດຍ

ฉบับภาษาไทย

2 x 2 1/2"

ອັດຕະການອົບທີ່

ເລີບທີ່ປະສົງຈໍາຕ້ວສອນ.....

(เจ้าหน้าที่ส่วนงานกรอก)

ตัวแทนต่อไปนี้ขอเสนอ :

ผู้อัปโหลดงาน :.....

วิธีการศึกษาที่ใช้สมัครสอบ :

(ประกาศนียบัตรหรือปริญญาที่ใช้ในการสมัครสอบต้องผ่านการพิจารณาอนุมัติจากผู้มีอำนาจก่อนวันปิดรับสมัคร)

1. ประวัติส่วนตัว

1.1 ชื่อและนามสกุล (นาย/นาง/นางสาว):.....

.....

ก. วัน เดือน ปีเก็ค : อายุ : ปี เกิดวัน

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8.

ที่อยู่/สถานที่ท่องเที่ยวฯ

ก็ว่า得了。

1.5 กรณีดำเนินการเดินทางต่างประเทศ

1.6 ที่อยู่ปัจจุบันเดิมที่ : หมู่ที่ : ถนน :

คำนถ/เขวง : อ่านออก/เข็ม :

จังหวัด : รหัสไปรษณีย์ : โทรศัพท์ :

ນິວດີໂອ : ອິເມດີ :

2. ประวัติการศึกษา (โปรดระบุชื่อวุฒิที่ได้รับทั้งหมด เรียงลำดับจากวุฒิสูงไปหาวุฒิดำ)

3. ประวัติการทำงาน

เดือน/ปีที่เข้าทำงาน	สถานที่ทำงาน	ตำแหน่ง	งานที่รับผิดชอบ	เงินเดือน	สาเหตุที่ออก
ภาค	ถึง				

4. ป้อมหุบ้านประทุมอาชีพ : ตำแหน่ง :

เงินเดือนสุคท้าย : บาท สถานที่ทำงาน :

วันเดือนปี เข้าทำงาน : ไทรศัพท์ :

5. ผลงานทางวิชาการ (ตัวมี)

6. ประวัติการฝึกอบรม

7. ความรู้ ความสามารถ หรือความชำนาญพิเศษ :

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

8. บุกรับรองที่สามารถให้ข้อมูลเพิ่มเติม :

8.1 ชื่อ-นามสกุล : ความสัมพันธ์ :

ระยะเวลาที่รู้จัก : ตำแหน่ง :

สถานที่ทำงาน/ที่อยู่ :

โทรศัพท์ : อีเมล์ :

8.2 ชื่อ-นามสกุล : ความสัมพันธ์ :

ระยะเวลาที่รู้จัก : ตำแหน่ง :

สถานที่ทำงาน/ที่อยู่ :

โทรศัพท์ : อีเมล์ :

ข้าพเข้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุไว้ในใบสมัครนี้เป็นความจริงและครบถ้วน ข้าพเข้าทราบดีว่าหาก
ระบุข้อความที่บิดเบือนจากความเป็นจริง จะเป็นสาเหตุให้ถูกตัดสิทธิจากการเป็นพนักงาน แบบ/หรือถูกปลด
ออกจากงานทันทีโดยไม่ได้รับเงินชดเชย

(ลงชื่อ) ผู้สมัคร ^{*}
ชื่นใบสมัครวันที่ / /

ใบรับรองแพทย์

สถานที่ตรวจ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง.....

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่.....

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือสถานที่ปฏิบัติงานประจำ หรืออยู่ที่

ได้ตรวจร่างกาย นาย / นาง / นางสาว

สถานที่อยู่ (ที่สามารถติดต่อได้)

บัตรประจำตัวเลขที่ (ระบุประเภทของบัตรด้วย)

แล้ว เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ขอรับรองว่า

นาย / นาง / นางสาวไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพ จนไม่สามารถ
ปฏิบัติหน้าที่ได้ ไม่ประ女朋友การของโรคจิต หรือจิตฟันเฟือง หรือปัญญาอ่อน ไม่ประ女朋友การของโรคติด
ยาเสพติดให้โทษและอาการของโรคพิษสุรารៀង แต่ไม่ประ女朋友การและการแสดงของโรคคือไปนี้

(1) โรคเรื้อนในระยะติดต่อหรือในระยะที่ประ女朋友การเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

(2) วัณโรคในระยะอันตราย

(3) โรคแท้งซ้างในระยะที่ประ女朋友การเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

(4)

สรุปความเห็นและข้อแนะนำของแพทย์

(1).....

(2).....

(ลงชื่อ).....แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

- หมายเหตุ (1) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้เขียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
(2) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด หรือหายจากโรคที่เป็นเหตุต้องให้ออกจากราชการ
ในการรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ได้ 1 เดือน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย

ผู้รับรองและคำประกัน

เจียนที่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า..... อายุบ้านเลขที่..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
อาชีพ..... ตำแหน่ง..... สถานที่ทำงาน.....
เกี่ยวข้องกับผู้สมัคร คือเป็น..... ขอรับรองและให้สัญญาคำประกันต่อ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่า

1. ข้อความที่..... ผู้สมัคร กล่าวข้างต้น ถูกต้องทุกประการ
2. ถ้าผู้สมัครได้เข้าทำงานแล้ว ลาออกจาก หรือละทิ้งหน้าที่ราชการไป ไม่ว่ากรณีใด ๆ ก็ตาม หรือถูกลงโทษให้ออก ปลดออก ซึ่งในการนี้ได้นำสิ่งของของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ไปด้วย หรือมีความผูกพันอยู่กับทรัพย์สินของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หรือมีความผูกพันที่จะต้องชดใช้ค่าเสียหายใด ๆ ให้แก่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะชดใช้ค่าเสียหายที่..... ผู้สมัครก่อให้เกิดขึ้นแก่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตามจำนวนที่เสียหายไปทันที โดยมหาวิทยาลัยไม่ต้องเรียกร้องเอาจาก..... ผู้สมัครก่อน
3. ข้าพเจ้าขอสัญญาว่า ตลอดระยะเวลาที่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ยังจ้าง..... เป็นสูตรจ้างอยู่ ข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนสัญญาคำประกันฉบับนี้ ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น
4. ในกรณีคำสั่งจ้าง..... สิ้นสุดลง และมหาวิทยาลัยได้สั่งจ้าง..... ผู้สมัครต่อไปอีก ข้าพเจ้ายินยอมผูกพันต่อมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในฐานะผู้คำประกัน..... ผู้สมัครต่อไป ทั้งนี้ไม่ว่ามหาวิทยาลัยจะแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ หรือไม่มีความ
5. ข้าพเจ้าขอแสดงหลักทรัพย์ คือ

ซึ่งเป็นกรรมสิทธิ์ของข้าพเจ้า และปลดจากภาระผูกพันใด ๆ อันทำให้ทรัพย์สินนี้เสื่อมค่า เพื่อเป็นหลักฐานในการคำประกันไว้ต่อมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และข้าพเจ้าสัญญาว่าจะไม่ก่อหนี้หรือภาระผูกพันใด ๆ ในทรัพย์สินดังกล่าว ตลอดระยะเวลาที่สัญญาคำประกันฉบับนี้ยังมีผลใช้บังคับอยู่

6. ข้าพเจ้าขอสัญญาว่า แม้มหาวิทยาลัยเชียงใหม่จะผ่อนเวลาชำระหนี้ให้แก่ ผู้สมัคร ข้าพเจ้าก็ตกลงยินยอมรับผิดในฐานะผู้คำประกันต่อไป

จึงลงลายมือชื่อไว้ต่อหน้าพยานเพื่อเป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ).....**ผู้ค้ำประกัน**
(.....)

(ลงชื่อ).....**พยาน**
(.....)

(ลงชื่อ).....**พยาน**
(.....)

ข้าพเจ้า.....กู่สมรส****
ขินยอนให้.....เป็นผู้ค้ำประกัน****
(ลงชื่อ).....**ผู้ขินยอน**
(.....)
(ลงชื่อ).....**พยาน**
(.....)
(ลงชื่อ).....**พยาน**
(.....)

ผู้รับรองและค้ำประกัน

1. กรณีเป็นข้าราชการ ต้องเป็นข้าราชการประจำ ดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่า ระดับ 4
2. ถ้ามิได้เป็นข้าราชการ จะต้องเป็นผู้มีฐานะดี โดยต้องแสดงหลักทรัพย์ต่อมหาวิทยาลัย ด้วย
3. ผู้ค้ำประกันต้องลงนามต่อหน้าเจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร และให้เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัครกันเจ้าหน้าที่ในสังกัดหน่วยงานนั้น ๆ อีก 1 คน ลงนามในฐานะพยาน ด้วย

หมายเหตุ ข้อความใดที่ไม่ใช้ให้ขีดผ่านออก