ประกาศคณะทันตแพทยศาสตร์

เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อสอบคัดเลือกเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยชั่วคราว(พนักงานส่วนงาน)

ด้วย คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีอัตราพนักงานมหาวิทยาลัยชั่วคราว(พนักงานส่วนงาน) สังกัดงานบริการการศึกษา บริหารงานวิจัย และบริการวิชาการ ว่างอยู่ จำนวน ๑ อัตรา และสังกัดโรงพยาบาลทันตกรรม ว่างอยู่ จำนวน ๔ อัตรา ดังนี้

๑.) **ตำแหน่งพนักงานบริการทั่วไป** ตำแหน่งเลขที่ ๓๓๒ และตำแหน่งเลขที่ ๓๔๔๓ อัตราค่าจ้างเดือนละ ๕,๗๐๐ บาท จำนวน ๒ อัตรา

๒.) **ตำแหน่งพนักงานช่าง** ตำแหน่งเลขที่ ๓๓๙๔ อัตราค่าจ้างเดือนละ ๖,๔๑๐ บาท จำนวน ๑ อัตรา และ ตำแหน่งเลขที่ ๓๔๒๓ อัตราค่าจ้างเดือนละ ๗,๖๗๐ บาท จำนวน ๑ อัตรา

๓.) **ตำแหน่งพนักงานบริการฝีมือ(ด้านวิทยาศาสตร์และการแพทย์)** ตำแหน่งเลขที่ ๓๔๔๐ อัตราค่าจ้างเดือนละ ๕,๗๐๐ บาท จำนวน ๑ อัตรา

คณะทันตแพทยศาสตร์ มีความประสงค์จะรับสมัครบุคคลเพื่อสอบคัดเลือกเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยชั่วคราว(พนักงานส่วนงาน) ในอัตราว่างดังกล่าว จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน ดังนี้

ก. คุณสมบัติของผู้สมัคร

ตำแหน่งพนักงานบริการทั่วไป	
ตำแหน่งเลขที่ ๓๓๒ **สังกัดงานบริการการศึกษา บริหารงานวิจัยฯ**	**ตำแหน่งเลขที่ ๓๔๔๓** **สังกัดโรงพยาบาลทันตกรรม**
๑. ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไปตามข้อ ๖ แห่งข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคล พ.ศ. ๒๕๕๓ ๒. ต้องไม่เป็นผู้ที่ลาออกจากราชการตามโครงการเปลี่ยนเส้นทางชีวิต : เกษียณก่อนกำหนด ๓. เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้ ๔. อายุไม่เกิน ๓๕ ปี ๕. เป็นเพศชาย และต้องผ่านการเกณฑ์ทหารมาแล้ว	๑. ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไปตามข้อ ๖ แห่งข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคล พ.ศ. ๒๕๕๓ ๒. ต้องไม่เป็นผู้ที่ลาออกจากราชการตามโครงการเปลี่ยนเส้นทางชีวิต : เกษียณก่อนกำหนด ๓. เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้ ๔. อายุไม่เกิน ๓๕ ปี ๕. หากเป็นชายต้องผ่านการเกณฑ์ทหารมาแล้ว

/ตำแหน่งพนักงานช่าง.....

ตำแหน่งพนักงานช่าง สังกัดโรงพยาบาลทันตกรรม	
ตำแหน่งเลขที่ ๓๓๙๔	**ตำแหน่งเลขที่ ๓๔๒๓**
๑. ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไปตามข้อ ๖ แห่งข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคล พ.ศ. ๒๕๕๓ ๒. ต้องไม่เป็นผู้ที่ลาออกจากราชการตามโครงการเปลี่ยนเส้นทางชีวิต : เกษียณก่อนกำหนด ๓. ได้รับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สาขาวิชาศิลปกรรม หรือสาขาวิชาการออกแบบ หรือเทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้ ๔. อายุไม่เกิน ๓๕ ปี ๕. หากเป็นชายต้องผ่านการเกณฑ์ทหารมาแล้ว	๑. ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไปตามข้อ ๖ แห่งข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคล พ.ศ. ๒๕๕๓ ๒. ต้องไม่เป็นผู้ที่ลาออกจากราชการตามโครงการเปลี่ยนเส้นทางชีวิต : เกษียณก่อนกำหนด ๓. ได้รับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือทางไฟฟ้ากำลัง ๔. อายุไม่เกิน ๔๐ ปี ๕. หากเป็นชายต้องผ่านการเกณฑ์ทหารมาแล้ว

ตำแหน่งพนักงานบริการฝีมือ(ด้านวิทยาศาสตร์และการแพทย์) สังกัดโรงพยาบาลทันตกรรม ตำแหน่งเลขที่ ๓๔๔๐
๑. ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไปตามข้อ ๖ แห่งข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคล พ.ศ. ๒๕๕๓ ๒. ต้องไม่เป็นผู้ที่ลาออกจากราชการตามโครงการเปลี่ยนเส้นทางชีวิต : เกษียณก่อนกำหนด ๓. เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น หรือเทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้ ๔. หากเป็นชายต้องผ่านการเกณฑ์ทหารมาแล้ว ๕. หากมีประสบการณ์ การทำงานห้องปฏิบัติการทันตกรรม จะได้รับการพิจารณาเป็นพิเศษ

ข. วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการสอบคัดเลือก ให้ติดต่อขอรับและยื่นใบสมัครได้ที่ งานบริหารทั่วไป สำนักงานคณะฯ ชั้น ๒ อาคาร ๗ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๕๓๙๔-๔๔๑๒ หมายเลขโทรสาร ๐-๕๓๙๔-๔๔๘๓ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จนถึงวันจันทร์ที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ ในวันและเวลาทำการ และสามารถดูรายละเอียดได้ที่ http://www.dent.cmu.ac.th

/ค.เอกสารหลักฐาน.....

ค. เอกสารหลักฐานที่จะต้องนำมายื่นในการสมัคร

ผู้สมัครจะต้องนำเอกสารหลักฐานต่อไปนี้ยื่นพร้อมใบสมัครด้วย คือ

๑. เอกสารรับรองคุณวุฒิการศึกษา ต้นฉบับพร้อมสำเนา	๑	ชุด
๒. เอกสารทะเบียนบ้าน ต้นฉบับพร้อมสำเนา	๑	ชุด
๓. บัตรประจำตัวประชาชน ต้นฉบับพร้อมสำเนา	๑	ชุด
๔. ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน	๑	ชุด
๕. สำเนาหลักฐานการผ่านเกณฑ์ทหาร (ชาย)	๑	ชุด
๖. รูปถ่ายขนาด ๓ x ๔ ซม.	๑	รูป
๗. สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการของผู้ค้ำประกัน (ซึ่งดำรงตำแหน่งตั้งแต่ระดับ ๔ ขึ้นไป)	๑	ชุด
๘. หนังสือรับรองประสบการณ์การทำงาน (ถ้ามี)	๑	ชุด

ง. หลักเกณฑ์และวิธีการสอบคัดเลือก

คณะทันตแพทยศาสตร์ จะดำเนินการคัดเลือก ดังนี้

<u>ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์</u> ในวันอังคารที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ หลังเวลา ๑๕.๐๐ น. และจะกำหนด วัน เวลา สถานที่สอบ ในคราวเดียวกัน ณ ป้ายประกาศงานบริหารทั่วไป และทางเว็บไซท์ http://www.dent.cmu.ac.th

ประกาศ ณ วันที่ ๗ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๕

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์การุณ เวโรจน์)
รองคณบดี รักษาการแทน
คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ใบสมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย

รูปถ่ายขนาด 2 x 2 ½"

อัตราเลขที่.....

เลขที่ประจำตัวสอบ.....

(เจ้าหน้าที่ส่วนงานกรอก)

ตำแหน่งที่สมัคร :.....

สังกัดส่วนงาน :.....

วุฒิการศึกษาที่ใช้สมัครสอบ : .....

(ประกาศนียบัตรหรือปริญญาที่ใช้ในการสมัครสอบต้องผ่านการพิจารณาอนุมัติจากผู้มีอำนาจก่อนวันปิดรับสมัคร)

1. ประวัติส่วนตัว

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

.....

1.2 **วัน เดือน ปีเกิด :** ..... **อายุ :** .....**ปี** .....**เดือน** .....**วัน**

เชื้อชาติ : ..... **สัญชาติ :** ..... **ศาสนา:** .....

1.3 **สถานภาพ :** ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ หม้าย

1.4 **ชื่อ-นามสกุลคู่สมรส :** .....

ที่อยู่/สถานที่ทำงาน : .....

ตำแหน่ง : .....

1.5 **ภูมิลำเนาเดิม :** .....

1.6 **ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ :** ..... **หมู่ที่ :** ..... **ถนน :** .....

ตำบล/แขวง : ..... **อำเภอ/เขต :** .....

จังหวัด : .....**รหัสไปรษณีย์ :** ..... **โทรศัพท์ :** .....

มือถือ : ..... **อีเมล์ :** .....

2. ประวัติการศึกษา (โปรดระบุชื่อวุฒิที่ได้รับทั้งหมด เรียงลำดับจากวุฒิสูงไปหาวุฒิต่ำ)

ระดับการศึกษา	ชื่อวุฒิการศึกษา	สาขา/วิชาเอก	สถาบันการศึกษา	สำเร็จเมื่อ พ.ศ.	เกรดเฉลี่ย

3. ประวัติการทำงาน

เดือน/ปีที่เข้าทำงาน		สถานที่ทำงาน	ตำแหน่ง	งานที่รับผิดชอบ	เงินเดือน	สาเหตุที่ออก
จาก	ถึง					

4. ปัจจุบันประกอบอาชีพ : ..... ตำแหน่ง : .....

เงินเดือนสุดท้าย : ..... บาท สถานที่ทำงาน : .....

.....

วัน เดือน ปี เข้าทำงาน :..... ไทรศัพท์ : .....

5. ผลงานทางวิชาการ (ถ้ามี)

วิจัย	เอกสารประกอบการสอน หนังสือ ตำรา	บทความ	ผลงานสิ่งประดิษฐ์

6. ประวัติการฝึกอบรม

หลักสูตร	สถานที่ฝึกอบรม	ประกาศนียบัตร	ระยะเวลา

7. ความรู้ ความสามารถ หรือความชำนาญพิเศษ

.....

.....

.....

8. บุคคลรับรองที่สามารถให้ข้อมูลเพิ่มเติม :

8.1 ชื่อ-นามสกุล : ..... ความสัมพันธ์ :.....

ระยะเวลาที่รู้จัก :..... ตำแหน่ง : .....

สถานที่ทำงาน/ที่อยู่ : .....

โทรศัพท์ : ..... อีเมล์ : .....

8.2 ชื่อ-นามสกุล : ..... ความสัมพันธ์ :.....

ระยะเวลาที่รู้จัก :..... ตำแหน่ง : .....

สถานที่ทำงาน/ที่อยู่ : .....

โทรศัพท์ : ..... อีเมล์ : .....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุไว้ในใบสมัครนี้เป็นความจริงและครบถ้วน ข้าพเจ้าทราบดีว่าหากระบุข้อความที่บิดเบือนจากความเป็นจริง จะเป็นสาเหตุให้ถูกตัดสิทธิจากการเป็นพนักงาน และ/หรือถูกปลดออกจากงานทันทีโดยไม่ได้รับเงินชดเชย

(ลงชื่อ) .....ผู้สมัคร

ยื่นใบสมัครวันที่ ...../...../.....

ใบรับรองแพทย์

สถานที่ตรวจ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง.....

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่.....

สถานที่ประกอบวิชาเวชกรรม หรือสถานที่ปฏิบัติงานประจำ หรืออยู่ที่ .....

.....

ได้ตรวจร่างกาย นาย / นาง / นางสาว .....

สถานที่อยู่ (ที่สามารถติดต่อได้) .....

บัตรประจำตัวเลขที่ (ระบุประเภทของบัตรด้วย).....

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

นาย / นาง / นางสาว .....ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพ จนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไม่ปรากฏอาการของโรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน ไม่ปรากฏอาการของโรคติดยาเสพติดให้โทษและอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง และไม่ปรากฏอาการและการแสดงของโรคต่อไปนี้

(1) โรคเรื้อนในระยะติดต่อหรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

(2) วัณโรคในระยะอันตราย

(3) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

(4) .....

.....

สรุปความเห็นและข้อแนะนำของแพทย์

(1).....

(2).....

(ลงชื่อ).....แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

<u>หมายเหตุ</u> (1) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(2) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด หรือหายจากโรคที่เป็นเหตุต้องให้ออกจากราชการ ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ 1 เดือน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย

<u>ผู้รับรองและค้ำประกัน</u>

เขียนที่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
อาชีพ.....ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....
เกี่ยวข้องกับผู้สมัคร คือเป็น.....ขอรับรองและให้สัญญาค้ำประกันต่อ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่า

1. ข้อความที่.....ผู้สมัคร กล่าวข้างต้น ถูกต้องทุกประการ

2. ถ้าผู้สมัครได้เข้าทำงานแล้ว ลาออก หรือละทิ้งหน้าที่ราชการไป ไม่ว่ากรณีใด ๆ ก็ตาม หรือถูกลงโทษให้ออก ปลดออก ซึ่งในการนี้ได้นำสิ่งของของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ไปด้วย หรือมีความผูกพันอยู่กับทรัพย์สินของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หรือมีความผูกพันที่จะต้องชดใช้ค่าเสียหายใด ๆ ให้แก่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะชดใช้ค่าเสียหายที่.....ผู้สมัครก่อให้เกิดขึ้นแก่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตามจำนวนที่เสียหายไปทันที โดยมหาวิทยาลัยไม่ต้องเรียกร้องเอาจาก.....ผู้สมัครก่อน

3. ข้าพเจ้าขอสัญญาว่า ตลอดระยะเวลาที่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ยังค้าง.....เป็นลูกจ้างอยู่ ข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนสัญญาค้ำประกันฉบับนี้ ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น

4. ในกรณีคำสั่งจ้าง.....สิ้นสุดลง และมหาวิทยาลัยได้สั่งจ้าง.....ผู้สมัครต่อไปอีก ข้าพเจ้ายินยอมผูกพันต่อมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในฐานะผู้ค้ำประกัน.....ผู้สมัครต่อไป ทั้งนี้ไม่ว่ามหาวิทยาลัยจะแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบหรือไม่ก็ตาม

5. ข้าพเจ้าขอแสดงหลักทรัพย์ คือ .....
.....
ซึ่งเป็นกรรมสิทธิ์ของข้าพเจ้า และปลอดจากภาระผูกพันใด ๆ อันทำให้ทรัพย์สินนี้เสื่อมค่า เพื่อเป็นหลักฐานในการค้ำประกันไว้ต่อมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และข้าพเจ้าสัญญาว่าจะไม่ก่อหนี้หรือภาระผูกพันใด ๆ ในทรัพย์สินดังกล่าว ตลอดระยะเวลาที่สัญญาค้ำประกันฉบับนี้ยังมีผลใช้บังคับอยู่

6. ข้าพเจ้าขอสัญญาว่า แม้มหาวิทยาลัยเชียงใหม่จะผ่อนเวลาชำระหนี้ให้แก่ ..... ผู้สมัคร ข้าพเจ้าก็ตกลงยินยอมรับผิดในฐานะผู้ค้ำประกันต่อไป

จึงลงลายมือชื่อไว้ต่อหน้าพยานเพื่อเป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ).....ผู้ค้ำประกัน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

ข้าพเจ้า.....คู่สมรส.....
ยินยอมให้.....เป็นผู้ค้ำประกัน.....

(ลงชื่อ).....ผู้ยินยอม

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

<u>ผู้รับรองและค้ำประกัน</u>

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

<u>หมายเหตุ</u> ข้อความใดที่ไม่ใช้ให้ขีดฆ่าออก