ประกาศวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ
เรื่อง การรับสมัครพนักงานจ้างเหมาบริการดำเนินงานฝ่ายวิชาการ

ด้วย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีความประสงค์รับสมัครพนักงานจ้างเหมาบริการดำเนินงานฝ่ายวิชาการ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. รายละเอียดงานที่จ้างดำเนินงาน

๑.๑ ฝ่ายวิชาการ

๑.๑.๑ เจ้าพนักงานธุรการ จำนวน ๒ อัตรา
วุฒิ ปวส. ทุกสาขา
อัตราค่าจ้างเดือนละ ๑๐,๐๐๐ บาท

๒. คุณสมบัติทั่วไปของผู้รับจ้างดำเนินงาน

๒.๑ มีสัญชาติไทย

๒.๒ มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปี

๒.๓ มีร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรง ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพ จนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถ หรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ

๒.๔ ไม่เป็นโรคติดต่ออันตราย

๒.๕ มีความประพฤติเรียบร้อย มีกริยาวาจาสุภาพ

๒.๖ มีบุคลิกภาพดี แต่งกายเรียบร้อย

๒.๗ เป็นผู้ที่ตั้งใจปฏิบัติหน้าที่ และไม่ละทิ้งหน้าที่

๒.๘ เป็นผู้ที่ต้องมาปฏิบัติงานที่สำนักงานของผู้จ้างในวันจันทร์ – วันศุกร์ เว้นวันหยุดราชการ หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

๓. การรับสมัคร

ผู้ที่ประสงค์จะสมัคร สามารถขอและยื่นใบสมัครพร้อมเอกสารและหลักฐานได้ที่งานบุคลากร ฝ่ายบริหาร ชั้น ๓ ห้อง ๓๓๐๗ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ ตั้งแต่วันที่ ๕ – ๑๖ กันยายน ๒๕๕๙ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๐๐ น. (ในวันและเวลาราชการเท่านั้น) ติดต่อสอบถาม โทร. ๐๒-๓๕๔๘๒๔๑-๒ ต่อ ๓๓๐๗ หรือทาง http://www.bcn.ac.th/

๔ เอกสารและหลักฐานที่ใช้ในการสมัคร

(๑) รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกและไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑.๕x๒ นิ้ว โดยถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๑ รูป

(๒) สำเนาปริญญาบัตร หรือหนังสือรับรองที่ออกโดยสำนักทะเบียนและวัดผล จำนวน ๑ ฉบับ

(๓) ใบแสดงผลการเรียน (Transcript) จำนวน ๑ ฉบับ

(๔) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

(๕) สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

(๖) หนังสือรับรองการผ่านงาน (หากมีประสบการณ์ทในงานที่เกี่ยวข้อง)

(๖) สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส (เฉพาะผู้สมัครเพศหญิง) ใบเปลี่ยนชื่อ–นามสกุล (ในกรณีที่ชื่อ–นามสกุลในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) อย่างละ ๑ ฉบับ

/๕. ประกาศ...

๕. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบ (ผู้รับจ้างดำเนินงาน)

๕.๑ ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการสอบความรู้ความสามารถทั่วไปและเฉพาะตำแหน่ง ทางเว็บไซต์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ http://www.bcn.ac.th/

๕.๑ ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการสัมภาษณ์ และผู้ผ่านการคัดเลือกผู้รับจ้างดำเนินงาน ทางเว็บไซต์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ http://www.bcn.ac.th/

๖. วิธีการสอบคัดเลือก

๖.๑ ภาควิชาความสามารถทั่วไปและเฉพาะตำแหน่ง

- วิชาความรู้พื้นฐานด้านคอมพิวเตอร์ โดยวิธีสอบภาคปฏิบัติ โปรแกรม Microsoft Word, Excel, Power Point (คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน)

๖.๒ ภาคความเหมาะสมกับตำแหน่ง

สอบสัมภาษณ์ โดยการพิจารณาจากวิสัยทัศน์ ท่วงที วาจา ไหวพริบ ปฏิภาณและความรู้รอบตัว (คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน)

๗. เกณฑ์การตัดสิน

การตัดสินใจว่าผู้ใดเป็นผู้สอบคัดเลือกได้ให้ถือเกณฑ์จะต้องเป็นผู้สอบได้คะแนนในแต่ภาคที่สอบไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

๘. การประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกและการขึ้นบัญชี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ จะขึ้นบัญชีผู้ผ่านการคัดเลือก กำหนด ๑ ปี แต่ถ้ามีการคัดเลือกผู้รับจ้างดำเนินงานอย่างเดียวกันอีกนี้ และได้ขึ้นบัญชีผู้ผ่านการคัดเลือกใหม่แล้ว บัญชีผู้ผ่านการคัดเลือกครั้งก่อนเป็นอันยกเลิก

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๕๙

(นางสาววรรณี ตปนียากร)
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ

เลขที่ประจำตัวผู้สมัคร.....

ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกพนักงานจ้างเหมาบริการ

.....

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ

สังกัด วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ สถาบันพระบรมราชชนก

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑. ชื่อ.....นามสกุล.....

อายุ..... ปี สัญชาติ.....เชื้อชาติ..... ศาสนา.....

เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....

๒. เกิดที่ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัด.....

๓. เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ออก ณ สำนักงาน .....เมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

๔. ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

สำเร็จการศึกษาชั้นสูงสุดจาก (สถานศึกษา) .....

ปี พ.ศ.....ได้รับวุฒิการศึกษาระดับ.....

๕. ความรู้ ความสามารถ

๕.๑.....

๕.๒.....

๕.๓.....

๕.๔.....

๖. ประสบการณ์ในการทำงาน

๖.๑ พ.ศ.....ปฏิบัติงานด้าน.....

สถานที่.....

๖.๒ พ.ศ.....ปฏิบัติงานด้าน.....

สถานที่.....

๖.๓ พ.ศ.....ปฏิบัติงานด้าน.....

สถานที่.....

/๗. หลักฐาน...

๗. หลักฐานการสมัคร

☐ รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกและไม่ใส่แว่นตาดำ ชุดสุภาพ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูปถ่ายมาแล้วไม่เกิน ๑ ปี

☐ ใบรับรองแพทย์แสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ซึ่งออกให้ไว้ไม่เกิน ๑ เดือน

☐ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

☐ สำเนาใบปริญญาบัตร / ใบรายงานผลการศึกษา จำนวน ๑ ฉบับ

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

☐ สำเนาเอกสารหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี) เช่น ใบเปลี่ยนชื่อตัว ชื่อสกุล หนังสือรับรองประสบการณ์ ใบผ่านงาน ใบผ่านการเกณฑ์ทหาร

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดที่แจ้งไว้ในใบสมัครนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่สมัคร...../...../.....