



ประกาศจังหวัดยะลา

เรื่อง การขึ้นบัญชีและการยกเลิกบัญชีผู้ได้รับการคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคล  
เข้ารับราชการในตำแหน่งนักรังสีการแพทย์ปฏิบัติการ  
สังกัดโรงพยาบาลยะลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา

ตามประกาศจังหวัดยะลา ลงวันที่ ๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗ เรื่อง รับสมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุ  
และแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการในตำแหน่งนักรังสีการแพทย์ปฏิบัติการ จำนวน ๑ ตำแหน่ง ๒ อัตรา  
โดยรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๙ - ๑๓ กันยายน ๒๕๖๗ นั้น

บัดนี้ การดำเนินการคัดเลือกได้เสร็จสิ้นแล้ว จึงขอประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือก  
ตามลำดับที่ ดังรายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ขอแจ้งให้ผู้ได้รับการคัดเลือกทราบ ดังนี้

๑. บัญชีผู้คัดเลือก ใช้ได้จนถึงสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ นับแต่วันขึ้นบัญชี แต่ถ้ามี  
การคัดเลือกอย่างเดียวกันนี้อีก และได้ขึ้นบัญชีผู้คัดเลือกได้ใหม่แล้ว บัญชีผู้คัดเลือกได้ครั้งนี้เป็นอันยกเลิก

๒. ให้ผู้ได้รับการคัดเลือกในตำแหน่งนักรังสีการแพทย์ปฏิบัติการ ลำดับที่ ๑๒ ไปรายงานตัว  
ในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐ น. ณ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๒ อาคารอุบัติเหตุ  
และฉุกเฉิน ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลยะลา หากไม่ไปรายงานตัวตามวัน เวลาที่กำหนด จะถือว่าผู้นั้นสละสิทธิ์  
โดยไม่ประสงค์จะรับราชการบรรจุเข้ารับราชการตามตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก

๓. ผู้ได้รับคัดเลือกผู้ใดได้ขึ้นบัญชีผู้ได้รับการคัดเลือกดังกล่าวข้างต้น ถ้ามีกรณีอย่างใด  
อย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ให้เป็นอันยกเลิกการขึ้นบัญชีผู้นั้นไว้ในบัญชีผู้ได้รับคัดเลือก คือ

๓.๑ ผู้นั้นได้สละสิทธิ์การบรรจุและแต่งตั้งในตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก

๓.๒ ผู้นั้นไม่มารายงานตัวเพื่อรับราชการบรรจุเข้ารับราชการภายในเวลาที่กำหนด

๓.๓ ผู้นั้นมีเหตุไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ราชการได้ตามกำหนดเวลาที่จะบรรจุและแต่งตั้ง  
ในตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก

๓.๔ ผู้นั้นได้บรรจุและแต่งตั้งในตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือกไปแล้ว

๔. หากปรากฏภายหลังว่าผู้สมัครคัดเลือกรายใดมีคุณสมบัติทั่วไป หรือคุณสมบัติเฉพาะ  
สำหรับตำแหน่งไม่ตรงตามประกาศรับสมัคร หรือคุณสมบัติที่ยื่นสมัครเข้ารับราชการคัดเลือก ก.พ. มิได้รับรองว่าเป็น  
คุณสมบัติตรงตามประกาศรับสมัครคัดเลือก ถึงแม้ว่าผู้สมัครคัดเลือกรายนั้น จะเป็นผู้ได้รับการคัดเลือก ก็จะไม่  
มีสิทธิ์ได้รับการบรรจุและแต่งตั้งให้เข้ารับราชการในตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก

๕. ผู้ได้รับการคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งในตำแหน่งดังกล่าว ต้องอยู่ปฏิบัติงานในส่วนราชการนี้  
เป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี โดยจะต้องไม่มีการโยกย้าย การยืมตัวไปช่วยราชการ เว้นแต่ลาออกจากราชการ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายอานาจ ชูทอง)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด รักษาราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดยะลา

บัญชีแนบท้ายประกาศจังหวัดยะลา ลงวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๗  
เรื่อง ประกาศผลการคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคคลเข้ารับราชการ

๑. ตำแหน่งนักรังสีการแพทย์ปฏิบัติการ

ลำดับที่	เลขประจำตัวสอบ	ชื่อ - นามสกุล	หมายเหตุ
๑	๐๑	นางสาวนิรุชฎา หะยีนาแว	ให้ผู้ที่ผ่านการคัดเลือกลำดับที่ ๑-๒ มารายงานตัวเพื่อบรรจุเข้ารับราชการ และปฏิบัติงานในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗ ณ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๒ อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ๑๐ ชั้น โรงพยาบาลยะลา
๒	๐๒	นางสาวมูมีนะห์ หะยียะโกะ	



## เอกสารที่ต้องแนบเพื่อใช้ในการบรรจุเข้ารับราชการ

- |  |              |
|--|--------------|
| ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนข้าราชการ   | จำนวน ๕ ฉบับ |
| ๒. สำเนาทะเบียนบ้านข้าราชการ   | จำนวน ๕ ฉบับ |
| ๓. สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)  | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๔. สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)   | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๕. สำเนาใบปริญญาบัตร   | จำนวน ๓ ฉบับ |
| ๖. สำเนาทรานสคริป  | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๗. สำเนาใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ  | จำนวน ๓ ฉบับ |
| ๘. รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๔ รูป และรูปถ่ายขนาด ๒ นิ้ว จำนวน ๑ รูป (แต่งชุดปกติสีขาว)<br>- ติดอินทรีธนูช่อชัยพฤกษ์ มีดอก ๓ ดอก (ระดับปฏิบัติการ) ไม่ต้องติดแพรแถบสี |              |
| ๙. ใบรายงานการตรวจผลเลือด ตรวจจกรูปเลือด   | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๑๐. ใบรับรองแพทย์ (ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน )   | จำนวน ๑ ชุด  |
| ๑๑. หนังสือรับรองการปฏิบัติงาน (ในกรณีที่มีอายุงาน ๒ ปีขึ้นไป)<br>ฉบับจริง ที่ออกไว้ไม่เกิน ๓ เดือน  | จำนวน ๑ ฉบับ |

## เอกสารที่ใช้ในการประกอบการขอเบิกจ่ายตรงจากกรมบัญชีกลาง

- |   |              |
|---|--------------|
| ๑. สำเนาทะเบียนบ้านของบิดา,มารดา,ภรรยาหรือสามี,และบุตร(ถ้ามี)   | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของบิดา,มารดา,ภรรยาหรือสามี  | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓. สำเนาสูติบัตรของลูก หรือบัตรประจำตัวประชาชน (ถ้ามี)  | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๔. สำเนาทะเบียนสมรสของบิดากับมารดา  | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๕. สำเนาทะเบียนสมรสของคู่สมรส   | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๖. สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุลของบิดา ,มารดา,และบุตร(ถ้ามี)<br>- กรณีที่บิดา มารดา เสียชีวิตขอสำเนาใบมรณบัตร | จำนวน ๑ ฉบับ |

\*\*\*\*\*