



ประกาศโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

เรื่อง รับสมัครนักศึกษาเภสัชกรผู้ทำสัญญาดใช้ทุนเพื่อคัดเลือกเป็นพนักงานโรงพยาบาล ประเภทประจำให้ปฏิบัติงานตำแหน่ง เภสัชกร สังกัดโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ด้วยโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติมีความประสงค์จะรับสมัครนักศึกษาเภสัชกรผู้ทำสัญญาดใช้ทุน ที่กำลังจะสำเร็จการศึกษาประจำปีการศึกษา ๒๕๖๔ เพื่อคัดเลือกเป็นพนักงานโรงพยาบาล ประเภทประจำให้ปฏิบัติงานในตำแหน่ง เภสัชกร จำนวน ๒ อัตรา โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ก. ตำแหน่งที่รับสมัคร

เภสัชกร

จำนวน ๑ อัตรา

(อัตราค่าจ้าง ๒๔,๖๓๐ บาท)

ข. คุณสมบัติของผู้สมัคร

๑. คุณสมบัติทั่วไป

๑.๑ มีคุณสมบัติตามหมวด ๒ ข้อ ๑๑ แห่งข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๕๙

๑.๒ ผู้สมัครเพศชาย ต้องได้รับการยกเว้นการเกณฑ์ทหาร หรือผ่านการเกณฑ์ทหารแล้ว

๒. คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

๒.๑ เป็นนักศึกษาเภสัชศาสตร์ ชั้นปีที่ ๖ ที่จะสำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา ๒๕๖๔

๒.๒ ผลการศึกษาที่คาดว่าจะมีเกรดเฉลี่ยสะสมไม่น้อยกว่า ๒.๗๕ เมื่อสำเร็จการศึกษา และต้องไม่มีเกรด F

๒.๓ ต้องเป็นผู้ที่เคยแสดงความจำแนกไม่ประ斯顿ชัดใช้ทุน หรือไม่ผ่านการคัดเลือกเข้าปฏิบัติงานชดใช้ทุน

ค. การรับสมัคร

๑. ผู้ประสงค์จะเข้ารับการคัดเลือก ตามคุณสมบัติดังกล่าวข้างต้น ติดต่อขอรับใบสมัครได้ที่ งานบริหารทรัพยากรัฐมนตรี ชั้น ๗ อาคารกิตติวัฒนา ระยะที่ ๒ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ตั้งแต่วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๔ ในวันราชการ เวลา ๐๙.๓๐-๑๕.๐๐ น. สอบถามรายละเอียดได้ที่ โทร. ๐ ๒๕๒๒ ๙๓๖๘-๙

๒. หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

๒.๑ สำเนารายละเอียดผลการศึกษา จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๒ หนังสือรับรองการเป็นนักศึกษา จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ

๒.๔ หลักฐานได้รับการยกเว้นการเกณฑ์ทหาร หรือผ่านการเกณฑ์ทหาร พร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๕ รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก และไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว ซึ่งถ่ายมาแล้วไม่เกิน ๑ ปี จำนวน ๑ รูป

๒.๖ หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ

- ๒ -

- ๒.๗ หนังสือรับรองจากอาจารย์ผู้สอนหรืออาจารย์ที่ปรึกษา จำนวน ๓ ท่าน (ท่านละ ๑ ฉบับ)
และสำเนาบัตรประจำตัวผู้รับรองที่ลงนามกำกับเอกสารเรียบร้อยแล้ว
๒.๘ รายละเอียดประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องหรือความรู้ ความสามารถ เพื่อประกอบ
การพิจารณา (ถ้ามี)
๒.๙ ค่าธรรมเนียมการสมัครสอบ จำนวน ๑๐๐ บาท

๔. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก

โดยการสอบสัมภาษณ์ พิจารณาความเหมาะสมจากประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษา ความรู้
ความสามารถ ท่วงที ว化 ฉุน ศิษย์ หศนคติ การปรับตัวเองเข้ากับเพื่อนร่วมงาน สังคม และสิ่งแวดล้อม และคุณสมบัติ
ครบถ้วนตามมาตรา ๓๐ แห่งราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.๒๕๓๕

จ. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก

๑. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ บอร์ดติดประกาศ
งานบริหารทรัพยากรมนุษย์ ชั้น ๗ อาคารกิตติวัฒนา ระยะที่ ๒ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ หรือดูทาง
Internet ที่ <http://www.hospital.tu.ac.th/> เลือกหัวข้อ ข่าวประชาสัมพันธ์ ข่าวรับสมัครงาน เลือกหัวข้อ^{ประกาศ}
ประกาศ และเลือกหัวข้อ รายชื่อผู้มีสิทธิสอบ

๒. สอบสัมภาษณ์วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ๓ ชั้น ๗ อาคาร
กิตติวัฒนา ระยะที่ ๒ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

๓. ประกาศผลผู้ผ่านการคัดเลือก วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ บอร์ดติดประกาศ
งานบริหารทรัพยากรมนุษย์ ชั้น ๗ อาคารกิตติวัฒนา ระยะที่ ๒ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ หรือดูทาง
Internet ที่ <http://www.hospital.tu.ac.th/> เลือกหัวข้อ ข่าวประชาสัมพันธ์ ข่าวรับสมัครงาน เลือกหัวข้อ^{ประกาศ}
ประกาศ และเลือกหัวข้อ ผลการสอบข้อเขียน/สัมภาษณ์

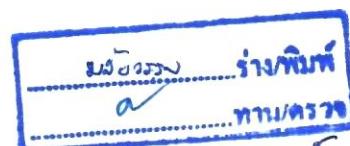
ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

[Signature]

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์อภิชาติ คงฤทธิ์)

รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร ปฏิบัติการแทน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ



ใบสมัครพนักงานโรงพยาบาลศรีนครินทร์เฉลิมพระเกียรติ

ประเภทประจำ เงินรายได้ งบโครงการฯ

ตำแหน่งที่สมัคร.....
เภสัชกร

เลขประจำตัวสอบ.....

รูปถ่าย
1 " หรือ 2 "

1. ชื่อ นาย นาง นางสาว นามสกุล
2. เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. อายุ ปี เดือน (นับถึงวันปิดรับสมัคร)
น้ำหนัก.....ส่วนสูง.....ค่า BMI.....หมูโลหิต.....
3. สัญชาติ เข็มชาติ ศาสนา เลขประจำตัวประชาชน.....
4. ชื่อ – สกุล บิดา อาชีพ
5. ชื่อ – สกุล มารดา อาชีพ.....
6. สถานภาพ โสด สมรส หม้าย อื่นๆ
7. ชื่อ – สกุล อุปสมรส อาชีพ
8. ที่อยู่ (ตามทะเบียนบ้าน) บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย.....
ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์
- โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ E-mail
9. ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อได้ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน คนละครแห่งกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ดังนี้
บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย.....
ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์
- โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ E-mail
10. การรับราชการทหาร ผ่านการเกล้าท้าว ยังไม่ผ่านการเกล้าท้าว เนื่องจาก.....
.....
11. บุคคลที่สามารถติดต่อได้สะดวกเร็วในการกรณีเร่งด่วน
โทรศัพท์.....
12. ประวัติการศึกษา

วุฒิการศึกษา	สถานศึกษา	สาขาวิชาเอกที่สำเร็จการศึกษา	G.P.Aเฉลี่ย*	ปี พ.ศ.ที่สำเร็จ
.....
.....
.....

* G.P.Aเฉลี่ยล่าสุด ณ วันที่ สมัคร

13. ประสบการณ์ในฝึกงาน/ทำงาน

เรียงตามลำดับก่อน – หลัง ของประสบการณ์ในการฝึกงาน/ทำงาน

ตำแหน่ง	หน่วยงาน/บริษัท	รายได้ : เดือน	ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน	เหตุที่ออกจากงาน

14. ความรู้ด้านภาษา

ภาษา	พูด			อ่าน			เขียน		
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ดีมาก	ดี	พอใช้	ดีมาก	ดี	พอใช้

ผลการทดสอบ

- TU GET ระดับคะแนน.....
- TOEIC ระดับคะแนน.....
- อื่น ๆ ระดับคะแนน.....

15. ความรู้และทักษะทางคอมพิวเตอร์

โปรแกรม	ระดับ			
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ไม่มีความรู้
Microsoft Office Word				
Microsoft Office Excel				
Microsoft Office Power Point				
อื่น ๆ (ระบุ).....				

16. ความสามารถด้านกีฬา

ประเภทกีฬา	ระดับความสามารถ		
	ดีมาก	ดี	พอใช้

17. ความสามารถพิเศษ และกิจกรรมที่เคยทำในระหว่างเรียน หรือปฏิบัติงาน (ระบุ)

.....

.....

18. ข้าพเจ้าได้ยื่นเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ซึ่งได้รับรองสำเนาถูกต้อง รวม.....ฉบับ ดังนี้ (อย่างละ 1 ฉบับ)

- () สำเนาหนังสือรับรองคุณวุฒิ () สำเนาระเบียนแสดงผลการเรียน (Transcript)
() สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน () สำเนาทะเบียนบ้าน
() สำเนาใบประกอบวิชาชีพ
() สำเนาทะเบียนสมรส หรือทะเบียนหย่า (เพศหญิง)
() สำเนาใบพากองหนุน หรือใบรับรองแสดงว่าเป็นพากอง หรือใบรับรองว่าพื้นที่ทางทหาร (เพศชาย)
() หนังสือรับรองจากอาจารย์ผู้สอนหรืออาจารย์ที่ปรึกษา จำนวน 3 ท่าน (ท่านละ 1 ฉบับ) และ^{สำเนาบัตรประจำตัวผู้รับรองที่ลงนามกำกับเอกสารเรียบร้อยแล้ว}
() สำเนาหลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ข้าพเจ้าได้ระบุไว้ข้างต้นนี้ เป็นความจริงทุกประการ และหากมี
ข้อความใดที่ระบุไว้ข้างต้นนี้ ไม่ตรงกับความเป็นจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ฯ ดำเนินการใดๆ
ในทุกรูปแบบต่อข้าพเจ้าในเรื่องที่เกี่ยวกับการสมัครงาน, กระบวนการในการสรรหา และจ้างเป็นพนักงานโรงพยาบาล
ในครั้งนี้ได้ตามที่เห็นสมควร

ลงชื่อ
(.....)

ผู้สมัคร

วันที่ยื่นใบสมัคร / /

19. ได้ตรวจสอบรายละเอียดใบสมัคร และคุณสมบัติของผู้สมัครสอบรายนี้แล้ว เห็นว่า

- ถูกต้อง จึงขอส่งงานการเงินเพื่อโปรดรับเงินค่าธรรมเนียมสอบ
 รับสมัครไว้แบบมีเงื่อนไข คือ (ระบุว่าขาดคุณสมบัติใด).....
.....

ลงชื่อ.....

(.....)

เจ้าหน้าที่รับสมัคร

..... / /

20. งานการเงินได้รับเงินค่าธรรมเนียมสอบไว้แล้ว เป็นจำนวนเงิน.....บาท

ตามใบเสร็จรับเงินเลขที่ เดบที่ วันที่ เดือน พ.ศ.

จึงขอส่งเอกสารการสมัครสอบคืนงานบริหารทรัพยากรบุคุกิจ เพื่อดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้รับเงิน

..... / /

(ตัวอย่างรูปแบบ)

หนังสือรับรอง

เขียนที่

วันที่

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....
ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ พร้อมกันนี้ข้าพเจ้าได้แนบสำเนาบัตรประจำตัวของข้าพเจ้า (ผู้รับรอง) มาด้วย

(ลงชื่อ)..... ผู้รับรอง

(.....)

ข้อเสนอแนะ:

1. กรุณาพิมพ์ในกระดาษอินก์มีหัวกระดาษของสถาบัน
โปรดให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับศักยภาพ ความสามารถ ความประพฤติ และทัศนคติของผู้ได้รับการรับรองที่เหมาะสมต่อตำแหน่ง
และหน้าที่工作任务