



ประกาศโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
เรื่อง รับสมัครนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาชดใช้ทุนเพื่อคัดเลือกเป็นพนักงานโรงพยาบาล ประเภทประจำ
ให้ปฏิบัติงานตำแหน่ง ทันตแพทย์สังกัดโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ด้วยโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติมีความประสงค์จะรับสมัครนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาชดใช้ทุนที่กำลังจะสำเร็จการศึกษาประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕ เพื่อคัดเลือกเป็นพนักงานพนักงานโรงพยาบาลประเภทประจำ ให้ปฏิบัติงานตำแหน่ง ทันตแพทย์ จำนวน ๓ อัตรา โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งที่รับสมัคร

ทันตแพทย์

จำนวน ๓ อัตรา

(อัตราค่าจ้าง ๒๕,๓๓๐บาท)

๒. คุณสมบัติของผู้สมัคร

๒.๑ คุณสมบัติทั่วไป

๒.๑.๑ มีคุณสมบัติตามหมวด๒ข้อ ๑๑ แห่งข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๕๙

๒.๑.๒ ผู้สมัครเพศชาย ต้องได้รับการยกเว้นการเกณฑ์ทหาร หรือผ่านการเกณฑ์ทหารแล้ว

๒.๒ คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

๒.๒.๑ เป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ชั้นปีที่ ๖ ที่จะสำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา ๒๕๖๕

๒.๒.๒ ผลการศึกษาที่คาดว่าจะมีเกรดเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า ๒.๗๕ เมื่อสำเร็จการศึกษา

และต้องไม่มีเกรด F

๓. การสมัครเข้ารับการคัดเลือก

๓.๑ ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกติดต่อยื่นใบสมัครได้ที่ งานบริหารทรัพยากรมนุษย์ ชั้น ๗ อาคารกิตติวัฒนา ระยะที่ ๒ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ต. คลองหนึ่ง อ. คลองหลวง จ. ปทุมธานี ๑๒๑๒๐ ตั้งแต่วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ในวันราชการ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๐๐ น. สอบถามรายละเอียดได้ที่ โทร. ๐ ๒๙๒๖ ๙๓๖๘-๙

๓.๒ หลักฐานประกอบการรับสมัคร

๓.๒.๑ สำเนารายละเอียดผลการศึกษา (Transcript) จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๒.๒ หนังสือรับรองการเป็นนักศึกษา จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๒.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านอย่างละ ๑ ฉบับ

๓.๒.๔ รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและไม่ใส่แว่นตา มาแล้วไม่เกิน ๑ ปี ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

๓.๒.๕ หลักฐานการได้รับการยกเว้นการเกณฑ์ทหารหรือผ่านการเกณฑ์ทหาร พร้อมสำเนา ๑ ฉบับ

๓.๒.๖ หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี)

๓.๒.๗ หนังสือรับรองจากอาจารย์ผู้สอนหรืออาจารย์ที่ปรึกษา จำนวน ๓ ท่าน (ท่านละ ๑ ฉบับ) และสำเนาบัตรประจำตัวผู้รับรองที่ลงนามกำกับเอกสารเรียบร้อยแล้ว

๓.๒.๘ รายละเอียดประสบการณ์ที่เกี่ยวข้อง หรือความรู้ ความสามารถ เพื่อประกอบ
การพิจารณา (ถ้ามี)

๓.๒.๙ ค่าธรรมเนียมการสมัครสอบ จำนวน ๑๐๐ บาท

๔. เกณฑ์การคัดเลือก

โดยการสอบสัมภาษณ์ พิจารณาความเหมาะสมจากประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษา ความรู้
ความสามารถ ท่วงที วาจา อุปนิสัย ทักษะ ทักษะ การปรับตัวเข้ากับเพื่อนร่วมงาน สังคม และสิ่งแวดล้อม และ
คุณสมบัติครบถ้วนตามมาตรา ๓๐ แห่งราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.๒๕๓๕

๕. กำหนดการคัดเลือก

๕.๑ ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก วันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ ณ บอร์ดติดประกาศ
งานบริหารทรัพยากรมนุษย์ ชั้น ๗ อาคารกิตติวัฒนา ระยะที่ ๒ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ หรือดูทาง
Internet ที่ <http://www.hospital.tu.ac.th/> เลือกหัวข้อ ข่าวประชาสัมพันธ์ ข่าวรับสมัครงาน เลือกหัวข้อ ประกาศ
และเลือกหัวข้อ รายชื่อผู้มีสิทธิสอบ

๕.๒ สอบสัมภาษณ์วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ น. ณ ห้องประชุม
ออร์โธปิดิกส์ กระดูกและข้อ เวชศาสตร์ฟื้นฟู ชั้น ๖ อาคารกิตติวัฒนา ระยะที่ ๒ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

๕.๓ ประกาศผลผู้ผ่านการคัดเลือก วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๕ ณ บอร์ดติดประกาศ
งานบริหารทรัพยากรมนุษย์ ชั้น ๗ อาคารกิตติวัฒนา ระยะที่ ๒ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ หรือดูทาง
Internet ที่ <http://www.hospital.tu.ac.th/> เลือกหัวข้อ ข่าวประชาสัมพันธ์ ข่าวรับสมัครงาน เลือกหัวข้อ ประกาศ
และเลือกหัวข้อ ผลการสอบข้อเขียน/สัมภาษณ์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕

ลงชื่อ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกริษา ไม้เรียง)
ผู้ช่วยรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร รักษาการแทน
รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร ปฏิบัติการแทน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ใบสมัครตำแหน่ง ทันตแพทย์ สังกัดโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
ประเภท พนักงานโรงพยาบาล ประเภทประจำ

รูปถ่าย
1 นิ้ว

ตำแหน่งที่สมัคร

ทันตแพทย์ สังกัด โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ชื่อ-สกุล ภาษาไทย.....เพศ.....
ชื่อ-สกุล ภาษาอังกฤษ.....
2. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุ.....ปี.....เดือน.....
สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....สถานภาพสมรส.....
3. ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้สะดวกที่สุด
- โทรศัพท์ (1)โทรศัพท์ (2)
- E-mail address.....
4. บิดา ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
5. มารดา ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
6. ประวัติการศึกษา

ระดับ/สาขา	มหาวิทยาลัย/สถาบัน/ประเทศ	ปีที่จบ	G.P.A.**
ปริญญาตรี สาขา
ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต
ปริญญาโท สาขา
ปริญญาเอก สาขา
ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง สาขา
การฝึกอบรมหลังปริญญา สาขา
อื่นๆ (ระบุ)
สาขา

หมายเหตุ: **ณ วันที่สมัคร

7. ประวัติการทำงาน (เรียงตามปีที่ใกล้ปัจจุบันที่สุด)

(1)
..... พ.ศ.....

(2)
..... พ.ศ.....

8. การศึกษาหรือฝึกอบรม

8.1 ในประเทศ

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

8.2 ในต่างประเทศ

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

9. กิจกรรม/ตำแหน่งพิเศษที่ได้ปฏิบัติ

(1) พ.ศ.....

(2) พ.ศ.....

(3) พ.ศ.....

(4) พ.ศ.....

10. ความสามารถพิเศษที่สนับสนุนการปฏิบัติงาน

(1)

(2)

(3)

(4)

11. ความรู้และความสามารถด้านภาษา (ระดับ พอใช้ ปานกลาง ดี ดีมาก)

ภาษา	อ่าน/ระดับ	พูด/ระดับ	เขียน/ระดับ

5. บุคคลที่รับรองความรู้ ความสามารถและความเหมาะสมในการเข้ารับราชการตำแหน่งทันตแพทย์ของท่าน (พร้อมทั้งแนบใบรับรองตามแบบที่แนบท้าย)

- 1) ชื่อ.....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....
สถานที่ติดต่อทางไปรษณีย์.....
.....โทรศัพท์.....
- 2) ชื่อ.....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....
สถานที่ติดต่อทางไปรษณีย์.....
.....โทรศัพท์.....
- 3) ชื่อ.....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....
สถานที่ติดต่อทางไปรษณีย์.....
.....โทรศัพท์.....

ข้อความที่ข้าพเจ้าแจ้งในใบสมัครข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

ยื่นใบสมัครวันที่.....

