



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ ๑๓๐๗

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ นนทบุรี ๑๑๐๐๐

๗๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง ขอให้ไปรายงานตัว

เรียน นางสาวสมฤทัย เกล้ำผม

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เอกสารประกอบการจัดทำประวัติการเข้ารับราชการ ของกรมอนามัย จำนวน ๑ ฉบับ
๒. ตัวอย่างการถ่ายรูปเครื่องแบบปกติขาว จำนวน ๑ ฉบับ

ตามประกาศกรมอนามัย เรื่อง การขึ้นบัญชีและการยกเลิกบัญชีผู้ได้รับการคัดเลือกเพื่อบรรจุ และแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการในตำแหน่งต่าง ๆ สังกัดกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ซึ่งท่านได้รับการขึ้นบัญชีเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกในตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน นั้น

กรมอนามัย มีความประสงค์จะบรรจุท่านเข้ารับราชการในตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ปฏิบัติงาน ของศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี โดยขอให้ท่านไปรายงานตัว ในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ น. ณ ห้องประชุมกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ อาคาร ๗ ชั้น ๗ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี พร้อมทั้งนำเอกสารเพื่อทำประวัติการเข้ารับราชการและประกอบการทำ คำสั่งบรรจุ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ ทั้งนี้หากท่านไม่ไปรายงานตัวตามกำหนดวัน และเวลาดังกล่าว ถือว่าท่านสละสิทธิ์ โดยไม่ประสงค์จะบรรจุเข้ารับราชการ ตามที่ได้รับการขึ้นบัญชีเป็นผู้ได้รับการคัดเลือก ในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)
รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๔๐๘๕

เอกสารประกอบการจัดทำประวัติการเข้ารับราชการ ของกรมอนามัย

(เอกสารผู้มารายงานตัว)

๑. ภาพถ่ายครึ่งตัว (เครื่องแบบข้าราชการปกติขาว ระดับปฏิบัติงาน) ทำตรงไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาสีดำ และถ่ายอย่างชัดเจน ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป
๒. สำเนาประกาศนียบัตร และระเบียบแสดงผลการเรียน (Transcript) จำนวนอย่างละ ๓ ฉบับ
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวนอย่างละ ๓ ฉบับ
๔. หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล (ถ้ามี) จำนวน ๓ ฉบับ
๕. ใบรับรองแพทย์ฉบับจริง ไม่เกิน ๑ เดือน จำนวน ๑ ฉบับ
๖. หนังสือรับรองการทำงานที่ระบุระยะเวลาการปฏิบัติงานและรายละเอียดลักษณะงานที่ปฏิบัติ โดยมีระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๒ ปี

(เอกสารบิดา)

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวนอย่างละ ๓ ฉบับ
๒. สำเนาใบสำคัญการสมรส หรือใบสำคัญการหย่า (กรณีหย่าร้าง) จำนวน ๒ ฉบับ
๓. หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุล (ถ้ามี) จำนวน ๒ ฉบับ
๔. สำเนาใบมรณะบัตร (กรณีบิดาเสียชีวิต) จำนวน ๒ ฉบับ

(เอกสารมารดา)

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวนอย่างละ ๓ ฉบับ
๒. สำเนาใบสำคัญการสมรส หรือใบสำคัญการหย่า (กรณีหย่าร้าง) จำนวน ๒ ฉบับ
๓. หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุล (ถ้ามี) จำนวน ๒ ฉบับ
๔. สำเนาใบมรณะบัตร (กรณีมารดาเสียชีวิต) จำนวน ๒ ฉบับ

(เอกสารคู่สมรส) (ถ้ามี)

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวนอย่างละ ๒ ฉบับ
๒. สำเนาใบสำคัญการสมรส หรือสำเนาใบสำคัญการหย่า (กรณีหย่าร้าง) จำนวน ๑ ฉบับ
๓. หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ
๔. สำเนาใบมรณะบัตร (กรณีคู่สมรสเสียชีวิต) จำนวน ๑ ฉบับ

(เอกสารบุตร) (ถ้ามี)

๑. สำเนาสูติบัตร และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวนอย่างละ ๒ ฉบับ
๒. หลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ

กรณีเป็นลูกจ้าง , พนักงานราชการ และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานอื่นในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ก่อนได้รับการจ้างให้เป็นลูกจ้าง , พนักงานราชการ และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ในสังกัดกรมอนามัย ขอให้เตรียมเอกสารเพิ่มเติมดังนี้

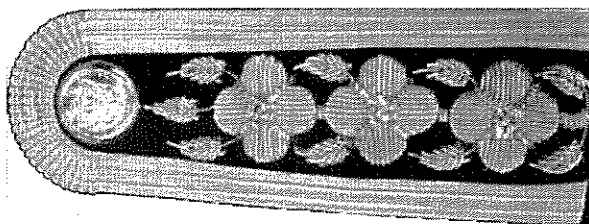
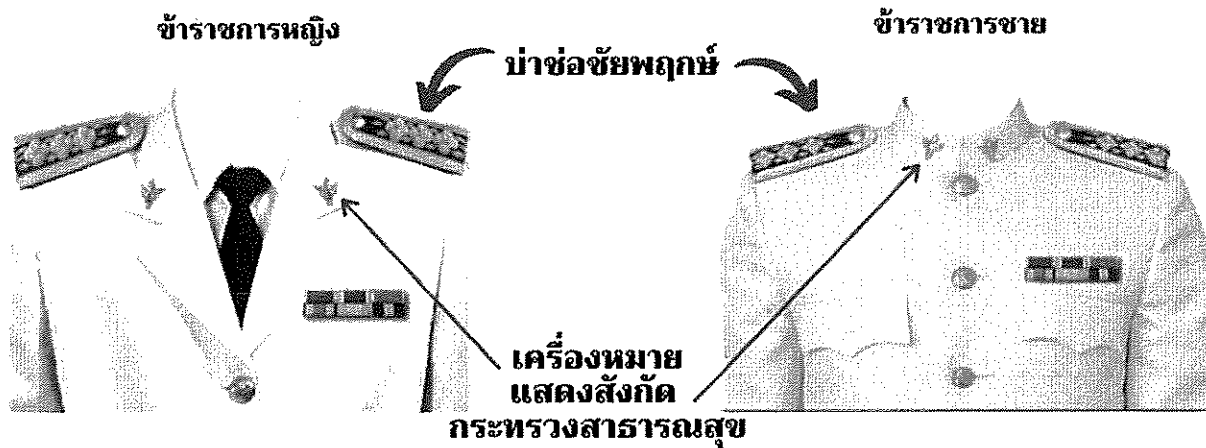
๑. สัญญาจ้างการทำงานทุกฉบับที่ได้รับการจ้าง
๒. คำสั่งเลื่อนเงินเดือนทุกรอบการประเมิน
๓. คำสั่งลาออก (ต้องลาออกวันเดียวกับวันที่ได้รับการบรรจุเท่านั้น)

เครื่องแบบปกติขาวสำหรับจัดทำประวัติ กพ.7

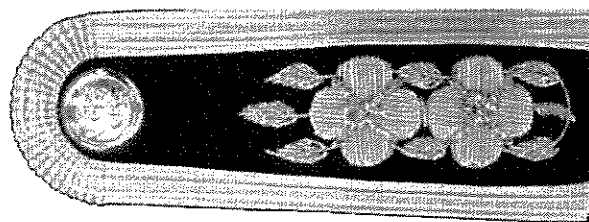
ข้าราชการบรรจุใหม่



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH



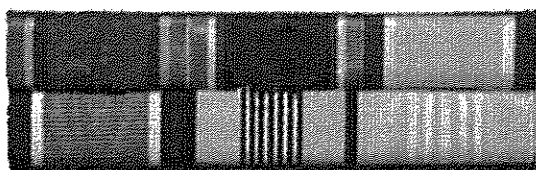
ข้าราชการประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ
บำช้อชัยพฤกษ์ มีดอก 3 ดอก



ข้าราชการประเภททั่วไป ระดับปฏิบัติงาน
บำช้อชัยพฤกษ์ มีดอก 2 ดอก



เครื่องหมายแสดงสังกัด กระทรวงสาธารณสุข
รูปคบเพลิงมีปีกและมิงูพันคบเพลิง



(ตัวอย่างแพรแถบย่อเหรียญที่ระลึก)

สำหรับข้าราชการบรรจุใหม่
ระดับได้เฉพาะ แพรแถบย่อเหรียญที่ระลึก
ไม่สามารถประดับ
แพรแถบย่อเครื่องราชอิสริยาภรณ์ ได้
จนกว่าจะได้รับพระราชทานเครื่องราชในขั้นนั้นๆ