



ประกาศโรงพยาบาลบุณฑริก

เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวรายวัน (เงินบำรุง)

ตามที่ได้มีประกาศโรงพยาบาลบุณฑริก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ลงวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๖ เรื่องรับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาและเลือกสรรเป็นลูกจ้างชั่วคราวรายวัน (เงินบำรุง) จำนวน ๔ อัตรา เพื่อปฏิบัติงานในหน่วยงานโรงพยาบาลบุณฑริก สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี นั้น

บัดนี้ การเลือกสรรได้ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรและการขึ้นบัญชีผู้ผ่านการเลือกสรร ตามรายชื่อดังต่อไปนี้

ลำดับ	เลขประจำตัวสอบ	ชื่อ	สกุล	ได้ลำดับที่	หมายเหตุ
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบุณฑริก จังหวัดอุบลราชธานี					
๑	๐๒	นางสาววิรินดาพร	จันทะเกษ	๑	กลุ่มงานการพยาบาล
๒	๐๑	นางสาวอบมา	ศรีประสิทธิ์	๒	กลุ่มงานการพยาบาล
๓	๐๓	นางสาวกาญจนา	กิ่งแก้ว	๓	กลุ่มงานการพยาบาล

บัญชีรายชื่อดังกล่าวให้เป็นอันยกเลิกหรือสิ้นผล เมื่อครบกำหนด ๒ ปี นับแต่วันประกาศรายชื่อเป็นต้นไป และในอายุบัญชีถ้ามีกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ให้รายชื่อที่ได้ขึ้นไว้เป็นอันถูกยกเลิกการขึ้นบัญชี ของผู้นั้นด้วย คือ

๑. ผู้นั้นได้ขอสละสิทธิไม่เข้ารับการจัดจ้างในตำแหน่งที่สอบได้
๒. ผู้นั้นไม่มารายงานตัวเพื่อรับการจ้างภายในเวลาที่กำหนด
๓. ผู้นั้นไม่เข้าปฏิบัติหน้าที่ราชการตามกำหนดวันเวลาที่ส่วนราชการกำหนด
๔. หากภายหลังปรากฏว่าผู้ผ่านการเลือกสรรได้ผู้ใดมีคุณสมบัติไม่ตรงตาม

คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งตามที่ระบุไว้ในประกาศรับสมัครสอบแล้ว จะถือว่าผู้ผ่านการเลือกสรรผู้นั้น เป็นผู้ขาดคุณสมบัติ ไม่มีสิทธิได้รับการพิจารณาจัดจ้าง

ทั้งนี้ ให้ผู้มีรายชื่อตามบัญชีข้างต้น ลำดับที่ ๑, ๒ และ ๓ มารายงานตัวและทำสัญญาจ้าง เพื่อจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวรายวัน (เงินบำรุง) ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ประจำโรงพยาบาลบุณฑริก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ในวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐ น. เพื่อจัดทำประวัติและสัญญาจ้าง

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายอิทธิศักดิ์ เจริญทรัพย์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบุณฑริก

หมายเหตุ\*\*ให้ผู้ที่มีรายชื่อผ่านการเลือกสรรมารายงานตัวในวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐ น.  
กลุ่มงานบริหารทั่วไปโรงพยาบาลบุษราคัม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี  
เอกสารที่ใช้ในการรายงานตัวเพื่อรับการจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวรายวัน (เงินบำรุง)

๑.สำเนาแสดงผลการศึกษา (Transcript)	จำนวน	๒	ฉบับ
๒.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	จำนวน	๒	ฉบับ
๓.สำเนาทะเบียนบ้าน	จำนวน	๒	ฉบับ
๔.รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว	จำนวน	๑	แผ่น
๕.หนังสือรับรองแพทย์ (ออกไว้ไม่เกิน ๑ เดือน)	จำนวน	๑	ฉบับ