



แบบใบสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลลำปาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

ลำดับที่.....

๑. ชื่อผู้สมัคร วัน เดือน ปี เกิด.....
- อายุตัว..... ปี อายุราชการ ปี วันเกษียณอายุราชการ.....
- ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง (ตาม จ.๑๘)
- ตำแหน่งเลขที่ ฝ่าย/กลุ่มงาน โรงพยาบาล.....
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด..... กรม
- อัตราเงินเดือนปัจจุบัน บาท โทรศัพท์มือถือ
- ดำรงตำแหน่ง ระดับ ๘ (ระดับชำนาญการพิเศษ) เมื่อ
- ดำรงตำแหน่งระดับ ๙ หรือ (ระดับเชี่ยวชาญ) เมื่อ
- เครื่องราชอิสริยาภรณ์ชั้นสูงสุดที่ได้รับ..... เมื่อ

- ## ๒. วุฒิการศึกษาและสาขาที่ศึกษา

[illegible]

- ### ๓. ประวัติการทำงานและการรับราชการ

[illegible]

๔. ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน

วัน เดือน ปี

หลักสูตร

หน่วยงานที่จัดอบรม

[illegible]

๕. ประวัติการฝึกอบรมและดูงานทางการศึกษาด้านแพทยศาสตรศึกษา หลักสูตรระยะสั้น หรือการอบรมหลักสูตรพัฒนาผู้บริหารสถาบันผลิตแพทย์แห่งประเทศไทย (MSE*)

วัน เดือน ปี

หลักสูตร

หน่วยงานที่จัดอบรม

[illegible]

๖. ความผิดทางวินัย เคย/อยู่ระหว่าง

ถูกสอบสวน เมื่อ

ถูกลงโทษ เมื่อ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่า ข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้อง จะถือว่าหมตสิทธิได้รับการคัดเลือก และหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้ว จะถือว่าเป็นโมฆะ

(ลงชื่อ) ผู้ขอรับการคัดเลือก
(.....)

๗. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....

.....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ)
(.....)

ตำแหน่ง

หมายเหตุ ให้แนบสำเนา ก.พ.๗ และสำเนาวุฒิการศึกษาต่าง ๆ ที่ระบุมาพร้อมกับใบสมัครด้วย

แบบเสนอเกี่ยวกับวิสัยทัศน์ ความคาดหวัง เป้าหมาย แนวทางการดำเนินงาน
การแก้ปัญหาต่าง ๆ ของงานในตำแหน่งที่สมัครเข้ารับการคัดเลือก

๑. วิสัยทัศน์

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

๒. ความคาดหวัง

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

๓. เป้าหมาย

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

๔. แนวทางการดำเนินงาน

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

๕. การแก้ปัญหาต่าง ๆ ของงานในตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง

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

(ลงชื่อ) ผู้สมัคร
(.....)

ผลงานวิจัย/ผลงานทางวิชาการทางด้านแพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
ประกอบการพิจารณา

ชื่อของผลงาน

ปีที่เผยแพร่

ประโยชน์ของผลงานที่สอดคล้องทางด้านแพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

ปีที่เผยแพร่

เจ้าของผลงาน

ตำแหน่ง

วันที่

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

(ลงชื่อ) ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่