



ประกาศมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาเป็นลูกจ้างมหาวิทยาลัย (รายวัน)
สังกัดศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน
ครั้งที่ 8/2565

ด้วยศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน ประสงค์จะรับสมัครสอบคัดเลือกบุคคลเป็นลูกจ้างมหาวิทยาลัย (รายวัน) อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 29 มาตรา 34 มาตรา 43 และมาตรา 44 แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พ.ศ. 2559 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ระเบียบมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒว่าด้วยการบริหารงานศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พ.ศ.2561 ข้อ 21 (3) และ คำสั่งมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ 10189/2563 ลงวันที่ 29 ธันวาคม 2563 เรื่อง การมอบอำนาจให้ผู้ปฏิบัติการแทนอธิการบดี จึงประกาศรับสมัครดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ตำแหน่งและสังกัด

ตำแหน่งพนักงานบริการ จำนวน 2 อัตรา สังกัดสาขาวิชารังสีวิทยา

2. อัตราค่าจ้าง

อัตราค่าจ้าง 440 บาท/วัน

3. คุณสมบัติของผู้สมัคร

3.1 คุณสมบัติทั่วไป แห่งข้อบังคับมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ว่าด้วย การบริหารงานบุคคล พ.ศ. 2559 ตามข้อ 9 ผู้ที่จะได้รับการบรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยหรือลูกจ้างมหาวิทยาลัยต้องเป็นผู้เสมือนใสในการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีและไม่เกินหกสิบปีบริบูรณ์ และไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการบริหารพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง
2. เป็นบุคคลล้มละลาย
3. เป็นผู้มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือบกพร่องในศีลธรรมอันดี
4. เป็นคนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ หรือมีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือมีกายหรือจิตใจไม่เหมาะสมจะปฏิบัติหน้าที่ได้
5. เป็นโรคติดต่อร้ายแรงตามที่ กบบ. กำหนด
6. เป็นผู้อยู่ระหว่างถูกพักงาน หรือสั่งให้หยุดงานเป็นการชั่วคราว
7. เป็นผู้เคยได้รับโทษจำคุก โดยคำพิพากษาถึงที่สุด เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
8. เป็นผู้เคยถูกลงโทษไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานของรัฐเพราะกระทำผิดวินัย

9. เป็นผู้ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคทางจิตหรือมีทัศนคติและพฤติกรรมเชิงลบอันเป็นการขัดขวางต่อการปฏิบัติงานหรือการบริหารขององค์กร
10. เป็นผู้เคยกระทำการทุจริตในการสอบหรือการคัดเลือกเข้ารับราชการ หรือเข้าปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยหรือหน่วยงานอื่น

3.2 คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

ตำแหน่งพนักงานบริการ

สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้

4. ข้อกำหนดการระงาน (Term of Reference)

ตำแหน่งพนักงานบริการ สังกัดสาขาวิชารังสีวิทยา

1. ปฏิบัติงานเป็นผู้ช่วยนักรังสีการแพทย์ในการออกเอกซเรย์เคลื่อนที่ตามหอผู้ป่วยต่างๆ
2. ปฏิบัติงานเป็นผู้ช่วยนักรังสีการแพทย์ในห้องเอกซเรย์
3. เคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อทำการเอกซเรย์
4. มีความรู้และสามารถใช้คอมพิวเตอร์ขั้นพื้นฐานได้ มีความรู้พื้นฐานด้านภาษาอังกฤษ
5. มีความเต็มใจ มีใจรักด้านงานบริการ
6. ให้คำแนะนำในเรื่องต่าง ๆ แก่ผู้ป่วย เช่น เรื่องงานบริการของโรงพยาบาล การนัดหมายผู้ป่วยเพื่อมาตรวจและฟังผลการตรวจในด้านรังสีวินิจฉัย
7. ช่วยเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือในการช่วยตรวจทางรังสีวิทยา
8. รับ-ส่งเอกสาร หรืองานต่างๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
9. รับ-ส่ง ผ้าสำหรับใช้หมუნเวียนในสาขาวิชารังสีวิทยา
10. สามารถเข้าปฏิบัติงานในเวรเช้า บ่าย ดึก หรือเวรนอกเวลาราชการได้
11. งานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิชารังสีเทคนิค เช่น งานพัฒนาคุณภาพ หรืองานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

(ตรวจสุขภาพพื้นฐาน 5 โรคอายุไม่เกิน 1 เดือน, ผลเอ็กซเรย์ปอดอายุไม่เกิน 3 เดือน, HBsAg, Anti-HBs) HBsAg, Anti-HBs กรณีไม่มีภูมิคุ้มกัน ขอให้รับวัคซีนให้ครบถ้วนก่อนเริ่มปฏิบัติงาน

5. เงื่อนไขการจ้าง

ผู้ได้รับการจ้างเป็นลูกจ้างมหาวิทยาลัย (รายวัน) ได้รับสวัสดิการประโยชน์เกื้อกูลพนักงาน ได้แก่ ประกันสังคม

6. หลักฐานที่ใช้สมัคร

1. สำเนาหลักฐานการศึกษา และใบแสดงผลการศึกษา (Transcript) ซึ่งผ่านการอนุมัติผลจากสภามหาวิทยาลัยหรือสถาบัน
2. สำเนาใบปริญญาบัตร หรือหนังสือรับรองการจบการศึกษา
3. รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตาดำ 3 x 4 ซม. จำนวน 2 รูป (ถ่ายไม่เกิน 1 ปี)
4. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ที่มีชื่อตัว)
5. สำเนาทะเบียนบ้าน (ที่มีชื่อตัว)
6. สำเนาใบรับรองแพทย์
 - โรคเรื้อนในระยะติดต่อหรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่น่ารังเกียจแก่สังคม
 - วัณโรคในระยะอันตราย

/โรคเท้าช้าง...

- โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการ เป็นที่น่ารังเกียจแก่สังคม
- โรคติดยาเสพติดให้โทษ
- โรคพิษสุราเรื้อรัง
(ผลข้อ 6 อายุไม่เกิน 1 เดือน)
- ผลการเอกซเรย์ปอด (อายุไม่เกิน 3 เดือน)
- ผล HBsAg, Anti-HBs (ตรวจเพิ่มกรณีตำแหน่งที่ต้องสัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรง)

(หมายเหตุ : ตามตารางแนวทางการตรวจสุขภาพบุคลากร ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน)

7. สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ - ชื่อสกุล (กรณีที่มีการเปลี่ยนชื่อ หรือชื่อสกุล)

8. เอกสารหลักฐานการอ้างอิงบุคคล ในวันสมัคร เช่น พกติดกรรมการทำงาน เหตุผลที่ลาออก กรณีที่มีประสบการณ์ทำงานมาก่อนโดยรับรองจากผู้บังคับบัญชา หรือหนังสือรับรองความประพฤติจากอาจารย์ที่ปรึกษา (กรณีที่ไม่มีประสบการณ์ทำงานมาก่อน/เพิ่งสำเร็จการศึกษา)

9. สำเนาใบแจ้งสถานะทางการแพทย์

7. วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

รับและยื่นใบสมัครได้ด้วยตนเอง ตั้งแต่วันที่ 22 - 31 สิงหาคม 2565 ในวันและเวลาทำการ ณ งานทรัพยากรบุคคล อาคารเรียนและปฏิบัติการ ชั้น 6 ฟัง ปี ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน โทร. 02-502-2345 ต่อ 3665 หรือ 02-502-2308 สามารถ Download ใบสมัครงานได้ที่ <http://pcmc.swu.ac.th>

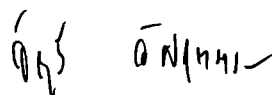
8. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

คณะกรรมการคัดเลือกจะคัดเลือกบุคคลซึ่งมีความรู้ ความสามารถ คุณลักษณะ หรือประสบการณ์ที่เหมาะสมกับข้อกำหนดภาระงานของตำแหน่ง โดยจะบรรจุและแต่งตั้งตามลำดับบัญชีที่ประกาศผล

9. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบและสถานที่สอบ

ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบ ณ บอร์ดประชาสัมพันธ์ อาคารเรียนและปฏิบัติการ ชั้น 1 ฟัง ปี ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน และ <http://pcmc.swu.ac.th> ในวันที่ 2 กันยายน 2565 และจะมีการสอบสัมภาษณ์ (จะแจ้งเวลาและสถานที่ภายหลัง) และจะคัดเลือกผู้ที่ได้คะแนนสูงสุด และชั้นบัญชีที่สอบผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 ขึ้นไปไว้ เพื่อเรียกจ้างในโอกาสต่อไป และจะยกเลิกบัญชีเมื่อมีอายุ 1 ปีขึ้นไป หรือเมื่อมีการประกาศรับสมัครใหม่ในตำแหน่งเดิม

ประกาศ ณ วันที่ 16 สิงหาคม พ.ศ. 2565

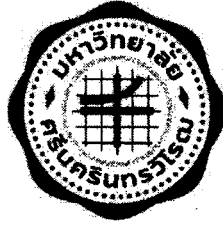


(แพทย์หญิงจัญจรี สมานธิ อัครุตมางกูร)

รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการและวิจัย

รักษาการแทน ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน

ปฏิบัติการแทน อธิการบดีมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



รูปถ่ายหน้าตรง
ขนาด 1 นิ้ว

**ใบสมัครคัดเลือกเป็น
พนักงานมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒหรือลูกจ้างมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**

ข้าพเจ้าสมัครในตำแหน่ง

สังกัด

กรณีสายวิชาการ ผลการทดสอบภาษาอังกฤษ (มีอายุไม่เกิน 2 ปี)

() ไม่มี () มีผลการทดสอบภาษาอังกฤษของ คะแนนที่ได้

1. ข้อมูลทั่วไป

คำนำหน้านาม ชื่อ..... ชื่อสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน _____ - _____ - _____ - _____ - _____

วัน/เดือน/ปีเกิด อายุ ปี (อายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ นับถึงวันปิดรับสมัคร)

สถานภาพ () โสด () สมรส () หย่าร้าง () หม้าย

ที่อยู่ตามภูมิลำเนาเดิม บ้านเลขที่ อาคาร/หมู่บ้าน

ชั้น ห้องเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย

ถนน แขวง/ตำบล

เขต/อำเภอ จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ

2. วุฒิการศึกษา

2.1 วุฒิการศึกษา อักษรย่อ

สาขาวิชา

สถานศึกษา ประเทศ

วันที่เข้าศึกษา วันสำเร็จการศึกษา

/ 2.2 วุฒิการศึกษา ...

2.2 วุฒิการศึกษา อักษรย่อ

สาขาวิชา

สถานศึกษา ประเทศ

วันที่เข้าศึกษา วันสำเร็จการศึกษา

2.3 วุฒิการศึกษา อักษรย่อ

สาขาวิชา

สถานศึกษา ประเทศ

วันที่เข้าศึกษา วันสำเร็จการศึกษา

2.4 วุฒิการศึกษา อักษรย่อ

สาขาวิชา

สถานศึกษา ประเทศ

วันที่เข้าศึกษา วันสำเร็จการศึกษา

3. ประสบการณ์การทำงาน (เรียงจากปีปัจจุบันไปหาอดีต)

3.1 ปี พ.ศ..... ตำแหน่ง..... ชื่อหน่วยงาน.....

ลักษณะการทำงาน.....

3.2 ปี พ.ศ..... ตำแหน่ง..... ชื่อหน่วยงาน.....

ลักษณะการทำงาน.....

3.3 ปี พ.ศ..... ตำแหน่ง..... ชื่อหน่วยงาน.....

ลักษณะการทำงาน.....

4. ลักษณะงานพิเศษ

.....
.....

5. ความพร้อมในการทำงาน

- () พร้อมที่จะมาบรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยหรือลูกจ้างมหาวิทยาลัยได้ทันที
() มีภาระผูกพันการปฏิบัติราชการชดใช้ทุน ณ สังกัดเดิม
() มีข้อผูกพันต้องทำงานที่เดิมจนถึงวันที่

6. สถานที่ติดต่อได้สะดวกรวดเร็ว

บ้านเลขที่ อาคาร/หมู่บ้าน

ชั้น ห้องเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย

ถนน แขวง/ตำบล

เขต/อำเภอ จังหวัด


รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ

E-mail Address

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีคุณสมบัติตรงตามประกาศรับสมัครฯ โดยข้อความที่ข้าพเจ้าแจ้งในใบสมัครเป็นจริงทุกประการ

..... ผู้สมัครสอบ ผู้รับสมัคร

ลงชื่อ..... วัน/เดือน/ปี

 บัตรประจำตัวสอบ	
เลขประจำตัวสอบ	รูปถ่ายหน้าตรง ขนาด 1 นิ้ว
ชื่อ - ชื่อสกุล	
ตำแหน่ง	
สังกัดส่วนงาน	
เจ้าหน้าที่รับสมัคร	
หมายเหตุ : ดูรายละเอียดเพิ่มเติมที่ https://news.swu.ac.th/job.asp	

ประเภทบุคลากร	การตรวจสุขภาพ							อื่นๆ
	พื้นฐาน	Lab เฉพาะที่ต้องตรวจเพิ่ม			สมรรถภาพ		การได้ยิน	
		Anti-HAV IgG	HBsAg	Anti-HBs	Stool Culture for salmonella (rectal swab)	การมองเห็น		
1. บุคลากรสายสนับสนุน (Back Office)	✓							
2. หน่วยงานสาธารณสุขที่ หน่วยบำบัดน้ำเสีย หน่วยงานซ่อมบำรุง ศูนย์ผลิตเอกสาร	✓						✓	
3. บุคลากรที่ต้องสัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรง ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ พนักงานแปล คนงานประจำหอผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ห้องเอกซเรย์ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ	✓	✓	✓	✓				-HBsAg, Anti-HBs กรณีไม่มีภูมิคุ้มกัน ขอให้รับวัคซีนให้ครบถ้วน ก่อนเริ่มปฏิบัติงาน
4. งานโภชนาการ	✓	✓	✓	✓			✓	-HBsAg, Anti-HBs, Anti-HAV กรณีไม่มีภูมิคุ้มกัน ขอให้รับวัคซีนให้ครบถ้วน ก่อนเริ่มปฏิบัติงาน -Stool Culture for salmonella (rectal swab)
4. หน่วยงานพาหนะ	✓					✓	✓	-Urine amphetamine
5. พี่เลี้ยงเด็ก	✓	✓	✓	✓	✓		✓	-HBsAg, Anti-HBs, Anti-HAV กรณีไม่มีภูมิคุ้มกัน ขอให้รับวัคซีนให้ครบถ้วน ก่อนเริ่มปฏิบัติงาน -Stool Culture for salmonella (rectal swab)
6. หน่วยบริการจ่ายกลาง	✓						✓	

** การตรวจสุขภาพพื้นฐานมีดังนี้

1. โรคเรื้อรังในระยะติดต่อหรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

2. วัณโรคในระยะอันตราย

3. โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการ เป็นที่รังเกียจแก่สังคม

4. โรคติดยาเสพติดให้โทษ

5. โรคพิษสุราเรื้อรัง

6. ผลเอ็กซเรย์ปอด อายุไม่เกิน 3 เดือน

** ผู้สมัครต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพเอง

อายุไม่เกิน 1 เดือน

แบบรับรองความประพฤติ ประกอบการพิจารณาคัดเลือกบุคคลเพื่อจ้างเป็นลูกจ้างมหาวิทยาลัย (รายวัน)

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน

ชื่อผู้สมัคร.....

กรุณาใส่เครื่องหมาย ในช่องที่เป็นจริงตามคุณสมบัติของผู้สมัคร ข้างต้น

คุณสมบัติ	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ปรับปรุง	ไม่มีข้อมูล
ความรู้พื้นฐานทางวิชาชีพ						
ความรู้พื้นฐานด้านอาชีพ						
การคิด วิเคราะห์ และแก้ไขปัญหา ในอาชีพ						
การพัฒนาความรู้ ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง						
ความสนใจใฝ่รู้แสวงหาความรู้เพิ่มเติม นำความรู้ไปประยุกต์ใช้						
ความสนใจและความสามารถในการถ่ายทอดความรู้						
พฤติกรรม จิตคติ คุณธรรม จริยธรรมแห่งวิชาชีพ						
ความอ่อนน้อม ถ่อมตน มีน้ำใจ เสียสละเพื่อส่วนรวม						
ความขยันหมั่นเพียร มานะพยายาม อดทน รอบคอบ						
มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ สามารถควบคุมอารมณ์						
การปรับตัวต่อเหตุการณ์เฉพาะหน้า						
ความมั่นใจในตนเอง กล้าแสดงออก						
ภาวะความเป็นผู้นำ						
ความซื่อสัตย์ มีคุณธรรม จริยธรรม						
ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ตรงต่อเวลา						
การวางตัวเหมาะสมกับวิชาชีพ (การแต่งตัว คำพูด กิริยา)						
การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน การทำงานร่วมกับผู้อื่น						
ทักษะการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ						
การสื่อสาร มนุษย์สัมพันธ์ กับบุคคลภายนอกและในหน่วยงาน						

ความคิดเห็นเพิ่มเติม.....

.....

ลงชื่อผู้ประเมิน.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ระยะเวลาที่รู้จักผู้สมัคร.....ปี.....เดือน ในฐานะเป็น.....ของผู้สมัคร เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....

สถานประกอบการเดิม/สถานศึกษาเดิม.....เลขที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....