

ที่ ยธ ๐๗๐๗.๖/๓๑๑



กองบริหารทรัพยากรบุคคล
กรมราชทัณฑ์
๗๗ ถนนนนทบุรี
อำเภอเมืองนนทบุรี
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๘ กรกฎาคม ๒๕๖๙

เรื่อง ให้ไปรายงานตัวเพื่อบรรจุเข้ารับราชการ

เรียน ผู้สอบแข่งขันได้ในตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ ลำดับที่ ๑ - ๑๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย หลักฐานประกอบการรายงานตัว

ตามประกาศกรมราชทัณฑ์ ลงวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙ เรื่อง การขึ้นบัญชีและการยกเลิกบัญชีผู้สอบแข่งขันได้ใน การสอบแข่งขันเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการในสังกัดกรมราชทัณฑ์ นั้น

กรมราชทัณฑ์ ประสงค์จะบรรจุท่านเข้ารับราชการ จึงขอแจ้งกำหนดการรายงานตัวเพื่อเตรียมความพร้อมด้านเอกสารในการบรรจุแต่งตั้งเข้ารับราชการ ณ อาคารกรมราชทัณฑ์ จังหวัดนนทบุรี ดังนี้

๑. กำหนดการรายงานตัวเพื่อเตรียมความพร้อมบรรจุแต่งตั้ง

- วันและเวลา : วันศุกร์ที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๘.๐๐ น.
- สถานที่ : ห้องประชุมกรมราชทัณฑ์ ชั้น ๒
- การแต่งกาย : ผู้ชาย เสื้อเชิ้ตสีขาว กางเกงขาสีกุหลาบ และสวมรองเท้าหุ้มส้น
ผู้หญิง เสื้อเชิ้ตสีขาว กระโปรงสีสุภาพ และสวมรองเท้าหุ้มส้น

๒. กำหนดการบรรจุบุคคลเข้ารับราชการ

- วันและเวลา : วันศุกร์ที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๗.๓๐ น.
- สถานที่ : ห้องสัมมนากรมราชทัณฑ์ ชั้น ๓
- การแต่งกาย : ชุดเครื่องแบบพิธีการ (กากีแขนยาว) ไม่สวมหมวก

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวพิมพ์พร เนตรพุกกณะ)

ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล

กลุ่มงานบรรจุแต่งตั้ง

โทร. ๐ ๒๙๖๗ ๓๔๓๗ - ๘

โทรสาร ๐ ๒๙๖๗ ๓๔๓๕

หลักฐานประกอบการรายงานตัว (สำหรับข้าราชการบรรจุใหม่)

ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ

๑. กลุ่มงานบรรจุแต่งตั้ง (๐๒ ๙๖๗ ๓๔๓๗ - ๘)

๑) ใบรับรองแพทย์ ออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน ตามประกาศคณะกรรมการแพทย์ของ ก.พ. ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๖ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสอบสุขภาพของผู้ที่จะได้รับการบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ พ.ศ. ๒๕๖๖ ซึ่งออกโดยโรงพยาบาลของรัฐหรือโรงพยาบาลเอกชนเท่านั้น

๒) หลักฐานประกอบการให้ได้รับเงินเดือนแรกบรรจุเข้ารับราชการ (ถ้ามี)

- หนังสือรับรองประสบการณ์ทำงานที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่บรรจุ เป็นเวลา ๑ ปี ขึ้นไป โดยมีเอกสารแสดงการทำงานและมีหนังสือรับรองจากผู้บังคับบัญชาขณะนั้น

- วุฒการศึกษาในระดับเดียวกันกับวุฒิที่ใช้ในการสมัคร กรณีมีมากกว่า ๑ วุฒิ

- ความรู้ความสามารถด้านภาษาต่างประเทศ

ประเภทวิชาการ เป็นผู้จบการศึกษาวุฒิจากต่างประเทศ หรือสำเร็จการศึกษาในประเทศ และมีผลคะแนนสอบ TOEFL หรือคะแนนอื่นที่เทียบได้ ตั้งแต่ ๕๐๐ คะแนนขึ้นไป

**** ให้เขียนตำแหน่ง และลำดับที่สอบได้ ไว้มุมขวาด้านบนของเอกสาร****

**** ทั้งนี้ หากไม่แสดงเอกสารตามข้อ ๒) ภายในวันรายงานตัว กรมราชทัณฑ์อาจไม่พิจารณา ดำเนินการปรับอัตราเงินเดือนแรกบรรจุให้กับข้าราชการ ****

๒. กลุ่มงานเงินเดือนและบำเหน็จความชอบ (๐ ๒๙๖๗ ๓๔๓๙)

- หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายเงินเดือนและ กบข.

๑) สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๒) สำเนาสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย ประเภทบัญชีออมทรัพย์ จำนวน ๑ ฉบับ



(QR Code หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายเงินเดือน)



(QR Code วิธีดาวน์โหลด App กบข.)



(QR Code แบบแจ้งข้อมูลกลับรับราชการ)
กรณีเคยลาออกจากราชการ

๓. ศูนย์ข้อมูลบุคคล (๐ ๒๙๖๗ ๓๔๓๙)

- หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือพิเศษกรณีข้าราชการถึงแก่ความตาย

- แบบคำขอเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ (แบบ ๗๑๒๗)



(QR Code หนังสือแสดงเจตนาฯ และตัวอย่าง)



(QR Code แบบ ๗๑๒๗ และตัวอย่าง)

๔. กลุ่มงานสวัสดิการและเจ้าหน้าที่สัมพันธ์

**** ร้านค้าสวัสดิการ กรมราชทัณฑ์ มีผ้าสำหรับตัดเครื่องแบบข้าราชการและเครื่องหมายข้าราชการ ไว้บริการ ****



(QR Code กลุ่มไลน์ร้านค้าสวัสดิการฯ สำหรับสั่งซื้อของ)



(QR Code เอกสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับงานสวัสดิการ)

สิ่งที่ควรเตรียม

- ๑) ปากกาลูกลื่นสีน้ำเงิน (เท่านั้น)
 - ๒) อุปกรณ์เครื่องเขียนสำหรับจัดทำเอกสารการบรรจุ
-

หลักฐานประกอบการรายงานตัว
(สำหรับข้าราชการกรมราชทัณฑ์ ผู้สอบแข่งขันได้)

๑. ให้มำรยงำนตัวตำวันและเวลาที่กำหนด

๒. กรณีประสงค์ขอย้ายเพื่อเปลี่ยนสายงาน

- ใบรับรองแพทย์ ออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน ตามประกาศคณะกรรมการแพทย์ของ ก.พ. ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๖ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสอบสุขภาพของผู้ที่จะได้รับการบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ พ.ศ. ๒๕๖๖ ซึ่งออกโดย โรงพยาบาลของรัฐหรือโรงพยาบาลเอกชน เท่านั้น (รายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบ)

๓. กรณีประสงค์ขอลาออกจากราชการ และขอรับการบรรจุแต่งตั้งใหม่

- ให้ใช้เอกสารหลักฐานประกอบการรายงานตัวสำหรับข้าราชการบรรจุใหม่ ตามเอกสารข้างต้น
- ให้แจ้งความประสงค์ขอลาออกจากหน่วยงานต้นสังกัด ส่งมายังกรมราชทัณฑ์ภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙ และขอให้หน่วยงานต้นสังกัดหรือผู้ประสงค์ขอลาออก แจ้งข้อมูลมายังกองบริหารทรัพยากรบุคคล (กลุ่มงานบรรจุแต่งตั้ง) โทร. ๐ ๒๙๖๗ ๓๔๓๗ - ๘ เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

๔. การแต่งกาย : ผู้ชาย เสื้อเชิ้ตสีขาว กางเกงขายาวสีสุภาพ และสวมรองเท้าหุ้มส้น
 ผู้หญิง เสื้อเชิ้ตสีขาว กระโปรงสีสุภาพ และสวมรองเท้าหุ้มส้น

๕. สิ่งที่ต้องเตรียม : ปากกาลูกกลิ้งสีน้ำเงิน (เท่านั้น)

ใบรับรองแพทย์

เลขที่

ส่วนที่ ๑ สำหรับผู้ขอรับการตรวจสุขภาพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ โทรศัพท์..... อีเมล.....

เลขประจำตัวประชาชน ข้าพเจ้าขอหนังสือรับรอง

สุขภาพเพื่อเข้ารับราชการในตำแหน่ง..... กรม

กระทรวง..... โดยมีประวัติสุขภาพดังนี้

๑. โรคประจำตัว ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)๒. อุบัติเหตุและการผ่าตัด ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)๓. เคยเข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)

๔. ประวัติเกี่ยวกับสุขภาพที่สำคัญ

ข้าพเจ้ายินยอมให้..... กรมราชทัณฑ์.....(๑) ตรวจสอบ เก็บรวบรวม ใช้ หรือ
เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ระบุไว้ในหนังสือฉบับนี้ เพื่อประโยชน์ในการบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการ
พลเรือนสามัญ

ลงชื่อ

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

ส่วนที่ ๒ สำหรับแพทย์ผู้ตรวจ

สถานที่ตรวจ วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง (๒)

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ได้ตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว

แล้วเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว กก. ความสูง ซม. ความดันโลหิต มม.ปรอท ชีพจร ครั้ง/นาที

สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์ ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)

ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าว ดังนี้

(๑) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๒) โรคติดยาเสพติดให้โทษ

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๓) โรคพิษสุราเรื้อรัง

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๔) โรคติดต่อร้ายแรงที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๕) โรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

โรคทางกาย

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

โรคทางจิต

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

การตรวจพบ.....

.....

.....

เห็นควรส่งตรวจเพิ่มเติม.....

.....

.....

สรุปความเห็นของแพทย์(๓)

.....

.....

ลงชื่อ แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย (๔)

(.....)

หมายเหตุ

(๑) ชื่อส่วนราชการ

(๒) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๓) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด

(๔) ประทับตราโรงพยาบาลด้วย

ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ ๑ เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย