



ประกาศโรงพยาบาลโสธร

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการสอบคัดเลือกเพื่อจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุงรายวัน ตำแหน่งต่าง ๆ

ด้วย โรงพยาบาลโสธร ได้ดำเนินการสอบคัดเลือกบุคคลทั่วไป เพื่อจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุงรายวัน โรงพยาบาลโสธร ตำแหน่งต่าง ๆ ในวันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุม ๑ ห้องประชุม ๒ และห้องประชุม ๓ ชั้น ๕ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๖ รอบพระชนมพรรษา เวลา ๘.๓๐ ถึง ๑๖.๓๐ น.ไปแล้ว นั้น

บัดนี้ คณะกรรมการดำเนินการสอบคัดเลือกฯ ได้ดำเนินการสอบคัดเลือกเรียบร้อยแล้ว จึงขอประกาศผลการสอบคัดเลือก โดยมีผู้ผ่านการสอบคัดเลือกได้ ในตำแหน่งต่าง ๆ ดังนี้

๑. ตำแหน่งนักกายภาพบำบัด

| ลำดับที่ | เลขประจำตัวสอบ | ชื่อ - สกุล                 |
|----------|----------------|-----------------------------|
| ๑        | ๐๑             | น.ส.กวิตรภัสร์ พิมพม์ทินทร์ |

๒. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ

| ลำดับที่ | เลขประจำตัวสอบ | ชื่อ - สกุล           |
|----------|----------------|-----------------------|
| ๑        | ๐๑             | น.ส.อำรยา เนติวัชรเวช |
| ๒        | ๐๒             | น.ส.ปณัสยา ธีระชลาสัย |
| ๓        | ๐๔             | นายนนทวรรณ สายบุญมี   |
| ๔        | ๑๐             | น.ส.ศุภลักษณ์ เกษมสุข |
| ๕        | ๑๑             | น.ส.กาญจนาพร สลับศรี  |
| ๖        | ๐๘             | น.ส.สุธาวดี ชูรัตน์   |
| ๗        | ๐๗             | น.ส.จริยา ศีแจ่ม      |
| ๘        | ๐๓             | น.ส.นฤมล สีดาพันธ์    |

๓. ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล

| ลำดับที่ | เลขประจำตัวสอบ | ชื่อ - สกุล           |
|----------|----------------|-----------------------|
| ๑        | ๐๑             | นายธีรวัฒน์ แก้วรักษา |
| ๒        | ๐๗             | น.ส.สุภรัตน์ สัจจัง   |

๓. ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล (ต่อ)

| ลำดับที่ | เลขประจำตัวสอบ | ชื่อ - สกุล            |
|----------|----------------|------------------------|
| ๑        | ๐๙             | น.ส.กวิศรา ศรีกกโพธิ์  |
| ๒        | ๑๑             | น.ส.ธิดารัตน์ สุริโย   |
| ๓        | ๐๔             | น.ส.สิริลักษณ์ สุพร    |
| ๔        | ๐๕             | น.ส.สุดารัตน์ สังตะคุ  |
| ๕        | ๑๒             | น.ส.นิษฐา ภู่งษ์       |
| ๖        | ๐๘             | น.ส.กนกวรรณ กุลสุวรรณ  |
| ๗        | ๐๓             | น.ส.อุไรวรรณ พริ้ววงษ์ |

๔. ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ

| ลำดับที่ | เลขประจำตัวสอบ | ชื่อ - สกุล              |
|----------|----------------|--------------------------|
| ๑        | ๐๓             | น.ส.ลัดดา เวชกามา        |
| ๒        | ๑๕             | น.ส.สมฤดี เจริญศรี       |
| ๓        | ๒๒             | น.ส.นลินทิพย์ บุญมา      |
| ๔        | ๐๘             | น.ส.จุฑารัตน์ พลไชย      |
| ๕        | ๐๙             | น.ส.จันทร์จิรา วิสัยเนตร |
| ๖        | ๑๙             | น.ส.เกตน์นิภา บุญมา      |
| ๗        | ๑๕             | นางเดือนจิต บุบผาหอม     |
| ๘        | ๒๔             | น.ส.นภาพร เวชกามา        |
| ๙        | ๑๑             | น.ส.ชนิดาภา มีศิริ       |

ทั้งนี้ คณะกรรมการฯ ขอแจ้งให้ทราบว่า

๑. บัญชีผู้ผ่านการสอบคัดเลือกได้ ใช้ไม่เกิน ๑ ปี นับแต่วันขึ้นบัญชี แต่ถ้าโรงพยาบาลโยธธ โดยมติคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลโยธธ ให้มีการสอบคัดเลือกในตำแหน่งเดียวกันนี้อีก และได้ขึ้นบัญชีผู้ผ่านการสอบคัดเลือกได้ใหม่แล้ว บัญชีผู้ผ่านการสอบคัดเลือกได้ในครั้งนี้เป็นอันยกเลิก

๒. คณะกรรมการดำเนินการสอบคัดเลือกฯ ดังกล่าว ในรูปของคณะกรรมการ โดยยึดหลักความรู้ ความสามารถ ความเสมอภาค และความเป็นธรรม อย่าหลงเชื่อหรือยอมเสียทรัพย์สินให้แก่บุคคล หรือกลุ่มบุคคล หรือผู้ที่อ้างว่าจะสามารถช่วยเหลือให้เข้ารับการบรรจุและแต่งตั้งเป็นลูกจ้างชั่วคราวได้ และหากผู้ใดได้ทราบข่าว

ประการใดเกี่ยวกับการแอบอ้าง หรือทุจริตเพื่อให้ได้รับการบรรจุและแต่งตั้ง โปรดแจ้งคณะกรรมการดำเนินการ  
สอบคัดเลือกได้ทราบ ทางโทรศัพท์ ๐๔๕ ๙๗๓๙๐๐-๕ ต่อ ๒๔๓๒ หรือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโสธร หมายเลข  
๐ ๔๕๗๑ ๒๕๘๐ เพื่อจะได้ดำเนินการตามระเบียบ ต่อไป

ดังนั้น จึงให้ผู้ที่ผ่านการสอบคัดเลือกได้ ในตำแหน่งและลำดับที่ ดังต่อไปนี้

- |                             |                |
|-----------------------------|----------------|
| ๑. ตำแหน่งนักกายภาพบำบัด    | ลำดับที่ ๑     |
| ๒. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ     | ลำดับที่ ๑ - ๕ |
| ๓. ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล     | ลำดับที่ ๑ - ๗ |
| ๔. ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ | ลำดับที่ ๑     |

ให้มารายงานตัวพร้อมปฏิบัติงาน เพื่อจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุงรายวัน โรงพยาบาลโสธร  
ในวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๒ เวลา ๙.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ๓ ชั้น ๕ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๖ รอบพระ  
ชนมพรรษา ตามวัน เวลา และสถานที่ ที่กำหนด พร้อมหลักฐานที่แนบท้ายประกาศนี้ หากพ้นกำหนดตาม วัน  
เวลา และสถานที่ ดังกล่าว ถือว่าสละสิทธิ์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

(นายสมศักดิ์ เชาวศิริกุล)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโสธร

หลักฐานต้องนำมาพร้อมวันรายงานตัว

- |   |              |
|---|--------------|
| ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน   | จำนวน ๕ ฉบับ |
| ๒. สำเนาทะเบียนบ้าน   | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๓. สำเนาวุฒิการศึกษา  | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๔. รูปถ่าย ๑ นิ้ว   | จำนวน ๒ แผ่น |
| ๕. สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อสกุล (ถ้ามี)                           | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๖. สำเนาใบสำคัญการสมรส (ถ้ามี)                                      | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๗. ใบรับรองแพทย์ ออกไว้ไม่เกิน ๑ เดือน                              | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๘. ผู้ที่เคยเป็นผู้ประกันตนแล้วให้สำเนาบัตรประกันสังคม จำนวน ๑ ฉบับ |              |
| ๙. เลขบัญชีสมุดเงินฝากธนาคารกรุงไทย (จำกัด) สาขาโยธธ ของเจ้าตัว     |              |

\*\*\*\*\*