

รายการเอกสารที่ผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องนำมายื่นในการรายงานตัวเพื่อบรรจุเข้ารับราชการ

ในวันอังคารที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๑ เวลา ๐๗.๓๐ - ๐๘.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมจรรยา มิลินทร์ ชั้น ๗ อาคารรัชมังคลาภิเษก

สำนักงาน ก.ค.ศ. สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ

- | | |
|---|-------------|
| ๑. รูปถ่ายเครื่องแบบชุดปกติขาว (แถบสีไม่มีชั้นเครื่องราชอิสริยาภรณ์)
สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ตามระดับของตำแหน่งงาน ขนาด ๑ นิ้ว | จำนวน ๓ รูป |
| ๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน ๓ ชุด |
| ๓. สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน ๓ ชุด |
| ๔. สำเนาวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือระดับ ปวส.
ที่ใช้สอบบรรจุเข้ารับราชการ | |
| - สำเนาปริญญาบัตร หรือประกาศนียบัตร | จำนวน ๑ ชุด |
| - สำเนาใบแสดงผลการศึกษา (Transcript) | จำนวน ๑ ชุด |
| ๕. ใบรับรองแพทย์ (ใช้ตามแบบที่กำหนดเท่านั้น) แสดงว่าไม่เป็นโรคต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยโรค
พ.ศ. ๒๕๕๓ ข้อ ๒ ได้แก่ | |
| (๑) วัณโรคในระยะแพร่กระจายเชื้อ | |
| (๒) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม | |
| (๓) โรคติดยาเสพติดให้โทษ | |
| (๔) โรคพิษสุราเรื้อรัง | |
| (๕) โรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน
ในหน้าที่ตามที่ ก.พ. กำหนด | |
| ๖. สำเนาหลักฐานสำคัญทางทหาร เช่น แบบ สด. ๘ หรือแบบ สด. ๙ หรือแบบ สด. ๔๓๖ จำนวน ๑ ชุด | |
| ๗. หนังสือรับรองผลการสอบภาคความรู้ความสามารถทั่วไป (ภาค ก.) ของ ก.พ. (ฉบับจริง)
มาแสดงต่อเจ้าหน้าที่เพื่อทำการตรวจสอบด้วย | |
| ๘. หนังสือรับรองประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่บรรจุและแต่งตั้ง (ถ้ามี) | |
| ๙. ผลการทดสอบภาษาอังกฤษ TOEFL หรือ TOEIC หรือคะแนนสอบจากหน่วยงานอื่นที่เทียบเท่ากัน
เช่น IELTS (ถ้ามี) | |
| ๑๐. สำเนาวุฒิการศึกษาในระดับเดียวกัน (กรณีที่มีมากกว่า ๑ วุฒิ) | |
| ๑๑. กรณีลาออกจากราชการ ให้นำสำเนาคำสั่งลาออกจากราชการ มาด้วย | |

๑๒. บุคคลในครอบครัว

๑๒.๑ บิดา

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา
- (ข) สำเนาใบสำคัญการสมรสของบิดา หรือสำเนาใบสำคัญการหย่า (ในกรณีที่มีการหย่าร้าง กับมารดาของผู้มีสิทธิ) หรือสำเนากการจดทะเบียนรับรองบุตรว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตรโดยชอบ ด้วยกฎหมายของบิดา (แบบ คร.๑๑) หรือสำเนาคำสั่งศาล หรือสำเนาคำพิพากษาของศาล ถึงที่สุดว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของบิดา
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ - สกุลของบิดา (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาใบมรณบัตร

๑๒.๒ มารดา

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของมารดา
- (ข) สำเนาสูติบัตรของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาทะเบียนของผู้มีสิทธิ
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ - สกุลของมารดา (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาใบสำคัญการสมรสของมารดา หรือสำเนาใบสำคัญการหย่า (ในกรณีที่มีการหย่าร้าง กับบิดาของผู้มีสิทธิ)
- (จ) สำเนาใบมรณบัตร

๑๒.๓ คู่สมรส

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรส
- (ข) สำเนาใบสำคัญการสมรสของผู้มีสิทธิกับคู่สมรส หรือสำเนาใบสำคัญการหย่า (ในกรณีที่มี การหย่าร้างกับผู้มีสิทธิ)
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว / ชื่อสกุลของคู่สมรส (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาใบมรณบัตร

๑๒.๔ บุตร

๑๒.๔.๑ กรณีผู้มีสิทธิเป็นหญิง

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของบุตร
- (ข) สำเนาสูติบัตรของบุตร
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ - สกุลของบุตร (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาคำสั่งศาล หรือสำเนาคำพิพากษาของศาลถึงที่สุดว่าบุตรของผู้มีสิทธิเป็นบุคคล ไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ (ในกรณีที่บุตรของผู้มีสิทธิเป็นบุคคล ไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ)
- (จ) สำเนากการรับ/ยกเป็นบุตรบุญธรรม

๑๒.๔.๒ กรณีผู้มีสิทธิเป็นชาย

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของบุตร
- (ข) สำเนาสูติบัตรของบุตร
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ – สกุลของบุตร (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาใบสำคัญการสมรสของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาการจดทะเบียนรับรองบุตรว่าเป็นบุตร โดยขอด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาคำสั่งศาลหรือสำเนาพิพากษาว่าเป็นบุตร โดยขอด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาใบมรณบัตร
- (จ) สำเนาการรับ/ยกเป็นบุตรบุญธรรม

หมายเหตุ : สำเนาเอกสารทุกฉบับให้ผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นผู้รับรอง “สำเนาถูกต้อง” พร้อมลงชื่อ และวัน เดือน ปี ทุกหน้าของสำเนาเอกสาร และให้เรียงลำดับเอกสารให้ครบถ้วนตามที่กำหนด

ใบรับรองแพทย์

สถานที่ตรวจ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้านายแพทย์/แพทย์หญิง (๑)

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือสถานที่ปฏิบัติงานประจำหรืออยู่ที่.....

ได้ตรวจร่างกายนาย/นาง/นางสาว

เลขประจำตัวประชาชน.....

สถานที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้..... แล้ว

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ขอรับรองว่า

นาย/นาง/นางสาว.....ไม่เป็นคนไร้ความสามารถ

คนเสมือนไร้ความสามารถ คนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบหรือเป็นโรคตามที่กำหนดใน กฎ ก.พ.

ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๕๓ ดังต่อไปนี้

(๑) วัณโรคในระยะแพร่กระจายเชื้อ

(๒) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

(๓) โรคติดยาเสพติดให้โทษ

(๔) โรคพิษสุราเรื้อรัง

(๕) โรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อ

การปฏิบัติงานในหน้าที่ตามที่ ก.พ. กำหนด

*** (๖)

สรุปความเห็นและข้อแนะนำของแพทย์ (๒)

ลงชื่อ.....แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

หมายเหตุ (๑) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๒) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงพอหรือหายจากโรคที่เป็นเหตุต้องให้ออกจากราชการ

ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ ๑ เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย

*** (ถ้าหากจำเป็นต้องตรวจหาโรคที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของผู้รับการตรวจให้ระบุในข้อนี้)

เขียนที่บ้านเลขที่

.....

.....

วันที่เดือน พ.ศ.

เรื่อง แบบตอบรับการยืนยันรายงานตัวเพื่อรับการบรรจุเข้ารับราชการ

เรียน เลขาธิการ ก.ค.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/ยศ)

หมายเลขประจำตัวสอบ ได้รับแจ้งจากสำนักงานคณะกรรมการ
ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ให้ไปรายงานตัวเพื่อแสดงตน
รับการบรรจุเข้ารับราชการในตำแหน่ง ในวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๑
ภายในเวลา ๐๘.๓๐ น. ณ ห้องประชุมจตุรฤ มลิินทร์ ชั้น ๗ อาคารรัชมังคลาภิเษก สำนักงาน ก.ค.ศ.
สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร เนื่องจากเป็นผู้สอบแข่งขันได้
ตำแหน่ง และชั้นบัญชี ลำดับที่ ตามประกาศ
สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ลงวันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑

ดังนั้น ข้าพเจ้าจึงขอให้ข้อมูลเพื่อยืนยันไปรายงานตัวตามข้างต้น ดังนี้

() สามารถไปรายงานตัวและได้ส่งหนังสือฉบับนี้ พร้อมสำเนาบัตรประชาชน ทางโทรสาร
หมายเลข ๐ ๒๒๘๐ ๑๐๒๐ แล้ว ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

() ไม่สามารถไปรายงานตัวได้ และขอสละสิทธิ์ในการบรรจุเข้ารับราชการ เนื่องจาก

.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ผู้ได้รับการคัดเลือกในตำแหน่ง

ชั้นบัญชีลำดับที่

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้