

๓. การรับสมัครเข้ารับการเลือกสรร

๓.๑ วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

ให้ผู้ที่มีความประสงค์จะสมัครเข้ารับการเลือกสรร โดยขอและยื่นใบสมัครด้วยตนเอง ได้ที่ งานกาเจ้าหน้าที่ กลุ่มอำนวยการ ศูนย์อนามัยที่ ๘ เลขที่ ๑๕๗ หมู่ ๑ ต.นครสวรรค์ออก อ.เมือง จ.นครสวรรค์ ตั้งแต่วันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ - ๑๕.๐๐ น. ในวันราชการ ทั้งนี้ สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ งานกาเจ้าหน้าที่ ชั้น ๑ กลุ่มอำนวยการ ศูนย์อนามัยที่ ๘ โทร. ๐ ๕๖๒๕๕๕๕๑ ต่อ ๒๖๘, ๒๗๐ ทั้งนี้ผู้สมัครต้องเสียค่าธรรมเนียม ในการสมัครสอบ ๒๐๐.-บาท

๓.๒ หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

(๑) สำเนาปริญญาบัตร หรือสำเนาหนังสือรับรองฉบับสภามหาวิทยาลัยอนุมัติหรือประกาศนียบัตร แล้วแต่กรณี และสามารถเป็นแสดงผลการศึกษา(Transcript of Record) ที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงตามประกาศรับสมัคร โดยจะต้องสำเร็จการศึกษาและได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจอนุมัติก่อนวันปิดรับสมัคร ภายในวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

ทั้งนี้ ผู้ที่จะถือว่าเป็นผู้สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาหรือประกาศนียบัตรของ สถานศึกษาใด นั้น จะถือตามกฎหมาย กฎ หรือระเบียบเกี่ยวกับการสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรชั้นปริญญาหรือ ประกาศนียบัตรของสถานศึกษานั้น ๆ เป็นเกณฑ์

(๒) รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ x ๑.๕ นิ้ว ถ่ายไม่เกิน ๑ ปี (นับถึงวันปิดรับสมัคร) จำนวน ๓ รูป

(๓) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

(๔) ใบรับรองแพทย์

(๕) สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส ใบเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล (กรณีชื่อ-นามสกุลในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) เป็นต้น จำนวน ๑ ฉบับ

(๖) ใบผ่านการเกณฑ์ทหาร (สด.๙)

(๗) สำเนาใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะสาขากิจกรรมบำบัด

สำเนาเอกสารทุกฉบับให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง” ลงชื่อ วันที่ กำกับไว้ด้วย และให้นำเอกสารฉบับจริงมาแสดงด้วย

๔. เงื่อนไขในการรับสมัคร

ผู้สมัครเข้ารับการเลือกสรร จะต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเอง ว่าเป็นผู้มี คุณสมบัติตรงตามประกาศรับสมัครจริง และต้องกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ให้ถูกต้องครบถ้วน ตรงตามความเป็นจริง ในกรณีที่มีความผิดพลาดอันเกิดจากผู้สมัคร หรือตรวจพบว่าเอกสารหลักฐาน ซึ่งผู้สมัครนำมายื่นไม่ตรงหรือไม่เป็น ไปตามประกาศรับสมัคร ศูนย์อนามัยที่ ๘ จะถือว่าผู้สมัครเป็นผู้ขาดคุณสมบัติในการสมัครครั้งนี้มาตั้งแต่ต้น และศูนย์อนามัยที่ ๘ จะไม่คืนค่าธรรมเนียมในการสมัคร

๕. หลักฐานแสดงตนในการเข้าสอบ

๕.๑ บัตรประจำตัวประชาชน

๕.๒ บัตรประจำตัวผู้เข้าสอบ