

-สำเนา-

ประกาศคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ที่ ๐๙๑/๒๕๖๓

เรื่อง ขยายระยะเวลาการรับสมัครคัดเลือกบุคคลเพื่อบรรจุและแต่งตั้งเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย

อนุสนธิประกาศคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัย ที่ ๐๓๙/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง รับสมัครคัดเลือกบุคคลเพื่อบรรจุและแต่งตั้งเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ตำแหน่งอาจารย์ เลขที่ตำแหน่ง ๙๐๖๑๖ สังกัดสำนักงานการศึกษา คณะแพทยศาสตร์ อาศัยอำนาจตามความใน ข้อ ๘ (๒๕) ของคำสั่งมหาวิทยาลัยบูรพา ที่ ๑๐๗๐/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๗ เรื่อง การมอบอำนาจให้หัวหน้าส่วนงานปฏิบัติงาน จึงประกาศรับสมัครคัดเลือกบุคคลเพื่อบรรจุและแต่งตั้งเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งและสังกัด

๑.๑ ตำแหน่ง อาจารย์ จำนวน ๑ อัตรา เลขที่ตำแหน่ง ๙๐๖๑๖
สาขาเวชศาสตร์ป้องกันหรือเวชศาสตร์ครอบครัว
สังกัดสำนักงานการศึกษา คณะแพทยศาสตร์

๒. คุณสมบัติทั่วไปของผู้มีสิทธิสมัครสอบ

ผู้ที่ได้รับการบรรจุเป็นพนักงาน ต้องมีคุณสมบัติทั่วไป และไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้ ตามความในข้อ ๑๐ ของข้อบังคับมหาวิทยาลัยบูรพา ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลของมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๕๖ ดังต่อไปนี้

(ก) คุณสมบัติทั่วไป

- (๑) ภายใต้งบข้อ ๑๑ (๒) (ค) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีและไม่เกินหกสิบปีบริบูรณ์
- (๓) เป็นผู้เลื่อมใสในการปกครองระบอบประชาธิปไตย อันมี

พระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข

(๔) สำเร็จการศึกษาตามที่ ก.บ.บ. กำหนด

(ข) ลักษณะต้องห้าม

- (๑) เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง
- (๒) เป็นคนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ เป็นคนเสมือนไร้

ความสามารถหรือเป็นโรคที่ ก.บ.บ. ประกาศกำหนด

(๓) เป็นผู้อยู่ระหว่างถูกสั่งพักงาน หรือถูกสั่งให้ออกจากงานไว้ก่อนตาม

ข้อบังคับนี้หรือกฎหมายอื่น

/(๔) เป็นผู้บกพร่อง...

- (๔) เป็นผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดี
- (๕) เป็นกรรมการบริหารพรรคการเมืองหรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง
- (๖) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๗) เคยถูกจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกและพ้นโทษมายังไม่ถึงห้าปี เว้นแต่เป็นโทษความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๘) เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจองค์การมหาชนหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ
- (๙) เป็นผู้เคยถูกลงโทษปลดออก หรือไล่ออก เพราะกระทำผิดวินัยตามข้อบังคับนี้ หรือกฎหมายอื่น
- (๑๐) เป็นผู้เคยกระทำการทุจริตในการสอบเข้ารับราชการหรือเข้าปฏิบัติงานในรัฐวิสาหกิจองค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ หรือกระทำการทุจริตในการสอบระหว่างการศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา

๒.๒ เป็นผู้สำเร็จการศึกษา ได้รับใบรับรองคุณวุฒิแสดงว่าเป็นผู้สำเร็จการศึกษาและต้องผ่านการพิจารณาอนุมัติจากผู้มีอำนาจก่อนวันปิดรับสมัคร สำหรับใบรับรองซึ่งระบุว่า “กำลังเรียน” “รอผลการสอบ” มหาวิทยาลัยจะไม่พิจารณา

๒.๓ ต้องไม่เป็นผู้ลาออกจากราชการตามโครงการเปลี่ยนเส้นทางชีวิต :

เกษียณก่อนกำหนด

๓. คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

๓.๑ สำเร็จการศึกษาระดับวุฒิปัตริ์แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสาขาเวชศาสตร์ป้องกันหรือสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว ที่มีกำหนดเวลาศึกษาอบรมไม่น้อยกว่า ๓ ปี ต่อจากปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตหรือหนังสืออนุมัติของแพทยสภาในสาขาวิชาเดียวกันกับวุฒิปัตริ์หรืออนุมัติบัตรหรือวุฒิปัตริ์แสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภาสาขาเวชศาสตร์ป้องกันหรือสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว ที่มีกำหนดเวลาศึกษาอบรมไม่น้อยกว่า ๔ ถึง ๕ ปี ต่อจากปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตหรือหนังสืออนุมัติบัตรของแพทยสภาในสาขาวิชาเดียวกันกับวุฒิปัตริ์หรืออนุมัติบัตรหรือวุฒิปัตริ์แสดงความรู้ ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาเวชศาสตร์ป้องกันหรือสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว ที่มีกำหนดเวลาการศึกษาอบรมไม่น้อยกว่า ๒ ปี ในอนุสาขาที่ต่อเนื่องจากวุฒิปัตริ์แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาเวชศาสตร์ป้องกันหรือสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว ที่มีกำหนดศึกษาอบรมไม่น้อยกว่า ๓ ปี ต่อจากปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตหรือหนังสืออนุมัติของแพทยสภา

๓.๒ ผู้สมัครต้องมีคะแนนการทดสอบภาษาอังกฤษอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

- | | |
|-------------------|------------------|
| (๑) TOEFL (Paper) | คะแนนขั้นต่ำ ๕๕๐ |
| (๒) TOEFL (CBT) | คะแนนขั้นต่ำ ๒๑๓ |
| (๓) TOEFL (IBT) | คะแนนขั้นต่ำ ๗๙ |
| (๔) IELTS | คะแนนขั้นต่ำ ๖ |
| (๕) BUU- GET | คะแนนขั้นต่ำ ๖๕ |

ผลคะแนนการทดสอบภาษาอังกฤษ ให้มีผลย้อนหลังได้ไม่เกิน ๒ ปี

/๕. วัน เวลา...

๕. วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

ผู้ประสงค์สมัครรับใบสมัคร และสมัครด้วยตนเอง ระหว่างวันที่ ๑๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓ ถึง วันที่ ๑๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ณ อาคารสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ชั้น ๒ งานบริหารงานบุคคล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา หรือสอบถามทางโทรศัพท์หมายเลข ๐-๓๘๓๘-๖๕๕๕ ต่อ ๓๑๗๘ ต่อ ๒๒๒๔ ในวันและเวลาราชการ

๖. หลักฐานการสมัคร

๖.๑ ใบสมัครตามแบบของมหาวิทยาลัย

๖.๒ สำเนาหลักฐานแสดงว่าสำเร็จการศึกษา ได้แก่ สำเนาปริญญาบัตร, สำเนาทรานสคริปหรือหนังสือรับรองที่สภามหาวิทยาลัยอนุมัติผลการศึกษาแล้ว จำนวน ๑ ฉบับ

๖.๓ สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๖.๔ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

๖.๕ สำเนาการเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ

๖.๖ สำเนาหลักฐานการรับราชการทหาร (เฉพาะเพศชาย) จำนวน ๑ ฉบับ

๖.๗ รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป

๖.๘ ผลการทดสอบภาษาอังกฤษ (ตามข้อ ๓ (๓.๒))

๖.๙ หนังสือรับรอง (Recommendation letter) จากอาจารย์ สาขาเวชศาสตร์ป้องกันหรือสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว

๗. ค่าธรรมเนียมการสมัคร

- ระดับวุฒิการศึกษาปริญญาเอก จำนวน ๓๐๐ บาท

๘. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบคัดเลือก

วันที่ ๑๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐ น. ที่ <http://med.buu.ac.th> หรือสอบถามทางโทรศัพท์หมายเลข ๐-๓๘๓๘-๖๕๕๕ ต่อ ๓๑๗๘ ต่อ ๒๒๒๔ ในวันและเวลาราชการ

๙. วิธีการในการคัดเลือก

๑. สัมภาษณ์

๒. นำเสนอแผนการสอน, งานวิจัย

๑๐. กำหนดการสอบคัดเลือก

วันที่ ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เวลา ๑๔.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ อาคารสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ชั้น ๒ ห้อง ๒๐๖ สำนักงานคณบดี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

๑๑. ประกาศผลการสอบคัดเลือก

วันที่ ๒๒ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ น. ที่ <http://med.buu.ac.th> หรือสอบถามทางโทรศัพท์หมายเลข ๐-๓๘๓๘-๖๕๕๕ ต่อ ๓๑๗๘ ต่อ ๒๒๒๔ ในวันและเวลาราชการ

/อนึ่ง ผู้ได้รับ...

อนึ่ง ผู้ได้รับการคัดเลือก ต้องจัดทำสัญญาจ้างพนักงานมหาวิทยาลัย และสัญญา
ค้ำประกัน ณ สำนักงานคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โดยให้จัดหาบุคคลดังต่อไปนี้เป็นผู้ค้ำ
ประกันลงนามในสัญญาฯ ตามลำดับ ดังนี้

๑. บิดาหรือมารดา (ที่แท้จริง) หรือ
๒. พี่น้องร่วมบิดาหรือมารดาเดียวกันของพนักงานมหาวิทยาลัย
๓. ในกรณีที่มีเหตุผลจำเป็นหรือเหตุสุดวิสัยไม่สามารถให้บุคคลตามข้อ (๑) และ
(๒) ค้ำประกันได้ ให้บุคคลดังต่อไปนี้ค้ำประกัน คือ


(ก) ข้าราชการ พนักงาน พนักงานรัฐวิสาหกิจหรือที่มีเงินเดือนไม่น้อยกว่า
๑๐,๐๐๐ บาท เป็นผู้ค้ำประกัน หรือ

(ข) ผู้ค้ำประกันซึ่งปฏิบัติงานของเอกชนจะต้องมีเงินเดือนตั้งแต่ ๒๐,๐๐๐
บาทขึ้นไป เหตุจำเป็นหรือเหตุสุดวิสัยตาม ข้อ ๓. จะต้องหลักฐานมาแสดง เช่น ใบมรณะบัตร ใบรับรอง
แพทย์จากโรงพยาบาลของรัฐระบุว่าผู้ค้ำประกันไม่สามารถเดินทางได้ หรือหลักฐานอื่น แล้วแต่กรณี

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(ลงชื่อ) ทวีลาภ ตันสวัสดิ์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ทวีลาภ ตันสวัสดิ์)
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ปฏิบัติการแทน
ผู้จัดการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

สำเนาถูกต้อง


(นายฐณัฐนันท์ วิริยกิจจา)
บุคลากรปฏิบัติการ

3. ประวัติการทำงาน (โปรดเรียงจากปัจจุบันไปหาอดีต)

ลำดับ ที่	ตำแหน่ง	ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	สถานที่ทำงาน	ระยะเวลาที่ ปฏิบัติงาน	อัตรา เงินเดือน	สาเหตุที่ออก

4. ผลงานทางวิชาการ (ถ้ามี)

วิจัย	เอกสารประกอบการสอน เอกสารคำสอน หนังสือ ตำรา	บทความ	ผลงานสร้างสรรค์/ สิ่งประดิษฐ์

5. ประวัติการฝึกอบรม

หลักสูตร	สถานที่ฝึกอบรม	ประกาศนียบัตร	ระยะเวลา

6. ความรู้ความสามารถ หรือความชำนาญพิเศษ

.....

.....

.....

.....

7. บุคคลที่สามารถรับรองและให้ข้อมูลเพิ่มเติม

7.1 ชื่อ/นามสกุล.....ความสัมพันธ์.....

สถานที่ทำงาน/ที่อยู่.....ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์.....อีเมล.....

7.2 ชื่อ/นามสกุล.....ความสัมพันธ์.....

สถานที่ทำงาน/ที่อยู่.....ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์.....อีเมล.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุไว้ในใบสมัครนี้เป็นความจริงและครบถ้วน ข้าพเจ้าทราบว่า หากข้าพเจ้าบิดเบือนข้อความจากความเป็นจริง จะเป็นสาเหตุให้ถูกตัดสิทธิจากการเป็นพนักงาน/ลูกจ้าง และ/หรือ ถูกปลดออกจากงานทันที โดยไม่ได้รับเงินชดเชย และข้าพเจ้ายอมรับผิดชอบทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้สมัคร
ยื่นใบสมัครวันที่...../...../.....

หมายเหตุ

1. ให้ยื่นใบสมัครพร้อมด้วยหลักฐานต่าง ๆ ตามที่ระบุในประกาศรับสมัคร
2. ถ้าข้อความใดไม่ต้องการใช้ ให้ขีดฆ่า หรือไม่ได้ลงข้อความ ให้ขีดเส้น
3. ผู้สมัครที่เคยรับราชการและออกรับบำเหน็จบำนาญหรือเบี้ยหวัดมาแล้ว จะต้องกรอกข้อความให้ชัดเจน การปกปิดความจริงอันควรจะแจ้งนั้น เป็นความผิดทางอาญา
4. ถ้ามหาวิทยาลัยตรวจสอบหลักฐานต่าง ๆ แล้ว พบว่าไม่ใช่หลักฐานที่ทางราชการออกให้ มหาวิทยาลัยจะสั่งให้ ออกจากงานทันที โดยไม่ต้องสอบสวน

สำหรับเจ้าหน้าที่	
หลักฐานการสมัคร	การตรวจสอบหลักฐานและการชำระเงินค่าธรรมเนียมการสมัคร
<input type="checkbox"/> รูปถ่าย จำนวน.....รูป	1. ได้ตรวจสอบรายละเอียดเกี่ยวกับใบสมัครและคุณสมบัติของผู้สมัครรายนี้แล้ว มีสิทธิ์ที่จะสมัครสอบในครั้งนี้ได้ จึงขอส่งกองคลังฯ/งานคลังฯ เพื่อให้รับเงิน ค่าธรรมเนียม จำนวนบาท ลงชื่อเจ้าหน้าที่รับสมัคร..... วันที่..... 2. กองคลังฯ/งานคลังฯ ได้รับเงินค่าธรรมเนียม ไว้แล้วตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่.....เลขที่.....วันที่..... จึงขอส่งเอกสารการสมัครคืน เพื่อดำเนินการต่อไป ลงชื่อเจ้าหน้าที่รับเงิน..... วันที่.....
<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 ฉบับ	
<input type="checkbox"/> สำเนาปริญญาบัตร หรือ หนังสือรับรองคุณวุฒิและ ทรานสคริป จำนวน 1 ชุด	
<input type="checkbox"/> สำเนาหนังสือการเปลี่ยน ชื่อ-ชื่อสกุล (ถ้ามี) จำนวน 1 ฉบับ	
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ถ้ามี)	
.....	หลักฐานที่ต้องนำมาเพิ่มเติม (ถ้ามี) ได้แก่.....
.....
.....