



## ๕. การรับสมัคร

### ๕.๑ วัน เวลา และสถานที่สมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครขอและยื่นใบสมัครด้วยตนเองได้ที่งานธุรการ ชั้น ๒ ฝ่ายบริหาร  
ทั่วไป โรงพยาบาลดอยสะเก็ด ตั้งแต่วันที่ วันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๔  
ในวัน และเวลาราชการ ติดต่อสอบถาม ๐๕๓-๔๙๕๕๗๑ ต่อ ๓๓๑

### ๕.๒ หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

- |  |              |
|--|--------------|
| (๑) รูปถ่ายหน้าตรง ขนาด ๑ นิ้ว (ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน)  | จำนวน ๒ รูป  |
| (๒) สำเนาแสดงผลการศึกษา  | จำนวน ๑ ฉบับ |
| (๓) สำเนาทะเบียนบ้าน   | จำนวน ๑ ฉบับ |
| (๔) สำเนาบัตรประชาชน   | จำนวน ๑ ฉบับ |
| (๕) สำเนาหลักฐานอื่นๆ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล<br>(ในกรณีที่ชื่อ-สกุลในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) | จำนวน ๑ ฉบับ |
| (๖) ใบรับรองแพทย์ (จากสถานประกอบการของภาครัฐ)  | จำนวน ๑ ฉบับ |
| (๗) หนังสือรับรองประสบการณ์การทำงาน (ถ้ามี)  | จำนวน ๑ ฉบับ |

ทั้งนี้ในสำเนาหลักฐานทุกฉบับให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองสำเนาถูกต้องและลงชื่อกำกับไว้  
พร้อมทั้งนำเอกสารฉบับจริงมาแสดงในวันที่สมัครด้วย

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔



(นายปรีชา สิริจิตราภรณ์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอยสะเก็ด