

ด้วยสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุดรธานี จำกัด โดยมีมติของคณะกรรมการดำเนินการ
ชุดที่ 39/2569 ในการประชุมครั้งที่ 11/2569 วันที่ 6 สิงหาคม 2569 มีความประสงค์จะรับสมัครบุคคล เพื่อ
เลือกสรรเป็นเจ้าหน้าที่บัญชีของสหกรณ์ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดโดยระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์
โรงพยาบาลอุดรธานี จำกัด ว่าด้วยเจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสหกรณ์ พ.ศ. 2564 ตามรายละเอียด ดังนี้

//3. การสมัคร...

3. การสมัคร

3.1 วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัคร ขอและยื่นใบสมัครด้วยตนเองที่สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุดรธานี จำกัด ตั้งแต่วันที่ 10 สิงหาคม 2569 ถึงวันที่ 21 สิงหาคม 2569 ในวันทำการ ตั้งแต่เวลา 08.00 น. -16.00 น.

3.2 หลักฐานและเอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

- 1) ใบสมัครตามแบบที่สหกรณ์กำหนด พร้อมกรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน
- 2) รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกและแว่นตาดำ ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป
- 3) สำเนารับรองคุณวุฒิ สำเนาวุฒิ ปวส. และสำเนาระเบียนแสดงผลการเรียน (Transcript) ที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงกับตำแหน่งที่สมัครอย่างละ 1 ฉบับ โดยต้องระบุวันที่สำเร็จการศึกษา
- 4) สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน อย่างละ 1 ฉบับ
- 5) สำเนาหลักฐานอื่นๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส (เฉพาะผู้สมัครเพศหญิง) ใบเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล(กรณีชื่อ-นามสกุล ในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) อย่างละ 1 ฉบับ สำเนาใบผ่านทหารกองเกิน (สด.8) หรือ (สด.43) (สำหรับผู้สมัครเพศชาย)
- 6) หนังสือรับรองการผ่านงาน (ถ้ามี) จำนวน 1 ฉบับ
- 7) ใบรับรองแพทย์ซึ่งรับรองว่าผู้สมัครเป็นผู้มีอนามัยสมบูรณ์ ไม่เป็นบุคคลไร้ความสามารถ หรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบทั้งไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง ซึ่งออกโดยโรงพยาบาลของรัฐ ให้ไม่เกิน 1 เดือนจำนวน 1 ฉบับ

ทั้งนี้ ในสำเนาหลักฐานทุกฉบับ ให้ผู้สมัครรับรองสำเนาถูกต้องและลงชื่อกำกับด้วย และนำเอกสารต้นฉบับ (ตัวจริง) มาแสดงในวันที่สมัคร

3.3 ค่าธรรมเนียมในการสมัคร

ผู้สมัครต้องเสียค่าธรรมเนียมสอบสำหรับตำแหน่งที่สมัคร 100 บาท และเมื่อสมัครสอบแล้ว ค่าสมัครสอบจะไม่จ่ายคืนให้

4. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ และกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการประเมิน

สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุดรธานี จำกัด จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินสมรรถนะ และกำหนดวัน เวลา สถานที่ประเมินสมรรถนะ ในวันที่ 25 สิงหาคม 2569 ณ บัณฑิตวิทยาลัยโรงพยาบาลอุดรธานี จำกัด เพจเฟซบุ๊กสหกรณ์ฯ และทางเว็บไซต์ของสหกรณ์ฯ

5. หลักเกณฑ์และวิธีการเลือกสรร

ผู้สมัครต้องได้รับการประเมินความรู้ความสามารถและสมรรถนะด้วยวิธีการประเมิน ดังนี้

การประเมินครั้งที่ 1 (100 คะแนน) ประกอบด้วยความรู้ทั่วไป (50 คะแนน) ความรู้ความสามารถเฉพาะตำแหน่ง (50 คะแนน)

//การประเมินครั้งที่ 2...

การประเมินครั้งที่ 2 (100 คะแนน) ประเมินความรู้ความสามารถ พฤติกรรมและคุณลักษณะ ส่วนบุคคลที่อาจเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ เช่น ทักษะ บุคลิกภาพ โดยพิจารณาจากประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษาอบรม โดยวิธีการสัมภาษณ์

6. หลักเกณฑ์ วิธีการเลือกสรรและเกณฑ์การตัดสิน

ผู้สมัครต้องได้รับการประเมินความรู้ความสามารถและสมรรถนะด้วยวิธีการประเมิน ดังนี้

หลักเกณฑ์การเลือกสรร	คะแนน	วิธีการประเมิน
การประเมินครั้งที่ 1		
- ความรู้ความสามารถทั่วไป	50	สอบข้อเขียน
- ความรู้ความสามารถเฉพาะตำแหน่ง	50	สอบข้อเขียน
การประเมินครั้งที่ 2		
- ความเหมาะสมกับตำแหน่ง (พิจารณาความเหมาะสมในด้านต่างๆคือ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ ประสบการณ์ คุณลักษณะ เจตคติและบุคลิกภาพที่เหมาะสม)	100	สอบสัมภาษณ์
รวม	200	

6.1 ผู้ที่จะถือว่าเป็นผู้ผ่านการเลือกสรรจะต้องเป็นผู้ที่ได้คะแนนในการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ แต่ละครั้งไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60

6.2 การจัดจ้างจะเป็นไปตามลำดับคะแนนที่สอบได้ จะเรียงลำดับที่จากผู้ที่ได้คะแนนการประเมินทั้ง 2 ครั้ง รวมกันมากกว่าเป็นผู้อยู่ในลำดับที่สูงกว่า ถ้าได้คะแนนเท่ากัน จะให้ผู้ที่ได้คะแนนจากการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ครั้งที่ 1 มากกว่าเป็นผู้อยู่ในลำดับที่สูงกว่า

7. การประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรร

7.1 ประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือก วันที่ 1 กันยายน 2569 เวลา 10.00 น. เป็นต้นไป ณ สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุดรธานี จำกัด, เว็บไซต์ของสหกรณ์ฯ www.udhcoop.com , เพจ Facebook “สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุดรธานี จำกัด”

8. อัตราเงินเดือน และสวัสดิการ

8.1 อัตราเงินเดือน

- ตำแหน่งเจ้าหน้าที่บัญชี อัตราเงินเดือน 12,570 บาท/เดือน

8.2 สวัสดิการต่างๆ เช่น เงินโบนัสประจำปี ค่ารักษาพยาบาล ค่าเล่าเรียนบุตร และสวัสดิการอื่นๆ ตามระเบียบและข้อบังคับของสหกรณ์ฯ

9. การรายงานตัว , การขึ้นบัญชี และบรรจุแต่งตั้ง

9.1 การรายงานตัว

- ให้มารายงานตัวภายในวันที่ 7 กันยายน 2569 เวลา 09.00-16.00 น. ณ สำนักงาน สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุดรธานี จำกัด หากพ้นกำหนดระยะเวลาดังกล่าวจะถือว่าสละสิทธิ์ สหกรณ์จะเรียกให้ผู้สอบคัดเลือกได้ในลำดับถัดไปมารายงานตัวแทน

9.2 ผู้ที่ผ่านการสอบคัดเลือกในลำดับรองลงไป จะขึ้นบัญชีไว้มีกำหนดไม่เกิน 2 ปี นับตั้งแต่วันประกาศผลการสอบคัดเลือก คณะกรรมการขอสงวนสิทธิ์ในการประกาศยกเลิกการขึ้นบัญชีผู้ผ่านการสอบคัดเลือกตามที่เห็นสมควร

9.3 การบรรจุแต่งตั้ง

- ให้เริ่มปฏิบัติงาน 1 ตุลาคม พ.ศ. 2569

- การทดลองปฏิบัติงาน ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกจะต้องทดลองปฏิบัติงานเป็นระยะเวลา 90 วัน ได้รับเงินเดือนตามปกติ หากสหกรณ์เห็นว่าเป็นผู้ที่มีความประพฤติดี มีความรู้ ความสามารถ ความวิริยะ อุตสาหะ ในการทำงานเหมาะสม จึงจะได้รับการบรรจุแต่งตั้งเป็นเจ้าหน้าที่สหกรณ์ หากไม่ผ่านการทดลองปฏิบัติงานให้ถือว่าเป็นการสิ้นสุดการจ้าง

- หลักประกันการปฏิบัติงาน ผู้ที่ได้รับการคัดเลือก จะได้รับการบรรจุแต่งตั้งเป็นเจ้าหน้าที่สหกรณ์ และต้องทำสัญญาจ้างไว้เป็นหลักฐาน รวมทั้งต้องจัดให้มีหลักประกันการทำงานตามสัญญาจ้างดังนี้

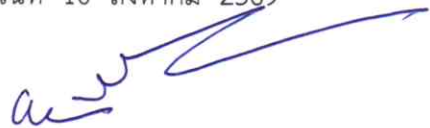
(1) เงินสด ในอัตราไม่เกิน 60 เท่าของอัตราค่าจ้างรายวันโดยเฉลี่ยที่เจ้าหน้าที่ได้รับอยู่ในวันที่สหกรณ์รับหลักประกัน

(2) มีข้าราชการตั้งแต่ระดับชำนาญการขึ้นไป อย่างน้อย 1 คน เป็นผู้ค้ำประกัน

9.4 หากเกิดปัญหาใดๆ ในการปฏิบัติตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุดรธานี จำกัด เป็นผู้วินิจฉัยและให้ถือเป็นที่สุด

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุดรธานี จำกัด โทร. 042-348151 , 083-6814047 ในวัน เวลา ทำการ เวลา 08.00 - 16.00 น.

ประกาศ ณ วันที่ 10 สิงหาคม 2569



(นางเกษร ชีระธนานนท์)

รองประธานกรรมการ

สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุดรธานี จำกัด



ติดรูปถ่าย
1 นิ้ว
ถ่ายไว้ไม่
เกิน

ใบสมัครคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเจ้าหน้าที่บัญชี
สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุดรธานี จำกัด

1. ประวัติส่วนตัว

- ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
- วัน เดือน ปี ที่เกิด วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน.....
เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....น้ำหนัก.....ส่วนสูง.....
บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....ออกให้ ณ
วันที่ออกบัตร.....วันที่หมดอายุ.....
- ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่/หมู่บ้าน.....ถนน/ตรอก/ซอย.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อกได้.....
- สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า/หม้าย
คู่สมรส ชื่อ.....อาชีพ.....สถานที่ปฏิบัติงาน.....

2. ประวัติครอบครัว

- บิดา ชื่อ - สกุล.....อายุ.....ปี อาชีพ.....
- มารดา ชื่อ - สกุล.....อายุ.....ปี อาชีพ.....

3. ประวัติการศึกษา

ระดับการศึกษา	สถาบัน	สาขาวิชา	ปีที่เริ่ม	ปีที่สำเร็จ
มัธยมศึกษา				
ปวช./ปวส				
ปริญญาตรี				
สูงกว่าปริญญาตรี				
อื่นๆ				

4. ความรู้ / ความสามารถพิเศษ / ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ โปรดระบุ

.....

.....

.....

.....

.....

5. ประวัติการทำงาน

สถานที่ทำงาน	ระยะเวลา		ตำแหน่ง	เงินเดือน	สาเหตุที่ออก
	เริ่ม	ถึง			

6. ประวัติสุขภาพ ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่ ☐ มี ☐ ไม่มี

ถ้ามี (โปรดระบุ).....

7. ในกรณีฉุกเฉิน บุคคลที่สามารถติดต่อไป.....

ที่อยู่ เลขที่.....หมู่ที่/หมู่บ้าน.....ถนน/ตรอก/ซอย.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้น เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้ามีคุณสมบัติทั่วไป ครบถ้วน และมีคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งที่สมัครสอบตรงตามประกาศรับสมัครสอบคัดเลือก

(ลงชื่อ) ผู้สมัคร

(.....)

...../...../.....