



ประกาศโรงพยาบาลสงขลา

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ครั้งที่ ๒ (สอบปฏิบัติ)
และมีสิทธิเข้ารับการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ครั้งที่ ๓ (สอบสัมภาษณ์)

.....

ตามที่ได้มีประกาศจังหวัดสงขลา ลงวันที่ ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ รับสมัครบุคคลเพื่อเลือกสรรเป็นพนักงานราชการในสังกัดโรงพยาบาลสงขลา จำนวน ๔ ตำแหน่ง ๕ อัตรา คือตำแหน่งนักกายภาพบำบัด จำนวน ๒ อัตรา ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี จำนวน ๑ อัตรา ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ จำนวน ๑ อัตรา และตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล จำนวน ๑ อัตรา โดยเปิดรับสมัครทางอินเทอร์เน็ตระหว่างวันที่ ๑๓ - ๒๔ กันยายน ๒๕๖๔ และได้ดำเนินการประเมินความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะครั้งที่ ๑ (สอบข้อเขียน) เมื่อวันที่ ๒๐ - ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ และประเมินความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะครั้งที่ ๒ (สอบปฏิบัติ) ในตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ และตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล เมื่อวันที่ ๑ - ๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ ไปแล้ว นั้น

บัดนี้ มีผู้ผ่านการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ครั้งที่ ๒ (สอบปฏิบัติ) ตามเอกสารแนบท้ายหมายเลข ๑ ทั้งนี้ ให้ผู้มีรายชื่อดังกล่าวเข้ารับการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ครั้งที่ ๓ (สอบสัมภาษณ์) ตามวัน เวลา และสถานที่ตามเอกสารแนบท้ายหมายเลข ๒

ทั้งนี้ ให้ผู้เข้าสอบปฏิบัติตามระเบียบและวิธีการสอบคัดเลือกโดยทั่วไปอย่างเคร่งครัด ต้องแต่งกายให้สุภาพเรียบร้อยตามประเพณีนิยม และประพฤติตนเป็นสุภาพชน กล่าวคือ สุภาพบุรุษห้ามสวมใส่เสื้อยืด เสื้อปกโปโล กางเกงผ้ายีนส์ และรองเท้าแตะ / สุภาพสตรีห้ามสวมใส่เสื้อยืด เสื้อปกโปโล กางเกง และรองเท้าแตะ โดยเด็ดขาด และหากปรากฏว่าผู้ใดแต่งกายลักษณะไม่สุภาพดังกล่าวข้างต้น กรรมการหรือเจ้าหน้าที่ดำเนินการสอบจะไม่อนุญาตให้เข้าห้องสอบ ผู้ที่จะถือว่าเป็นผู้ผ่านการเลือกสรรเข้าปฏิบัติงานเป็นพนักงานราชการต้องได้คะแนนในทุกวิชาที่สอบตามหลักสูตรไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ และจะประกาศผลการเลือกสรรพนักงานราชการฯ ในวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ ป้ายประกาศกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๒ อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสงขลา หรือทางเว็บไซต์โรงพยาบาลสงขลา www.skhospital.go.th

ประกาศ ณ วันที่ ๘ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายพงษ์พจน์ อีรานันตชัย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา

ประธานกรรมการสรรหาและเลือกสรรฯ

เอกสารแนบท้ายประกาศโรงพยาบาลสงขลา ลงวันที่ ๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔
เรื่อง รายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะ ครั้งที่ ๓ (สอบสัมภาษณ์)

ตำแหน่งนักกายภาพบำบัด

เลขประจำตัวสอบ	ชื่อ - สกุล	หมายเหตุ
๑	น.ส.ชุตินันท์ ประสานสงฆ์	
๒	น.ส.นุทร นาคแก้ว	
๓	น.ส.กมลลักษณ์ นิชกรรม	
๑๑	นายธนภัทร มุ่งประสพสุชี	

ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี

เลขประจำตัวสอบ	ชื่อ - สกุล	หมายเหตุ
๑	น.ส.สอหรียะ ทิมจิตร	
๓๑	น.ส.ทวิตา แสงจันทร์	
๔๔	น.ส.ภรพิชา ศาสตร์บัญชา	
๔๖	น.ส.ณัฐธิดา ชุนศักดิ์	
๕๕	น.ส.ชญญา สันตะโร	
๖๑	น.ส.จุลลปักษ์ เอียดปาน	
๖๒	น.ส.ชฎาธร ชูน้อย	

ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ

เลขประจำตัวสอบ	ชื่อ - สกุล	หมายเหตุ
๑	น.ส.มหัทธนา วิมุตติพงศ์	
๓	น.ส.อโณทัย ชัยรัตน์	
๒๕	นางวิไลภรณ์ กิมเส็ง	
๓๔	น.ส.ณัฐกมล หล้าจะนะ	
๓๖	นายทรรศัญญกร พูลสุข	
๔๒	น.ส.จุฑารัตน์ ทองเป็นเพชร	
๔๓	นางหิรัญญา ตรีทอง	

ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล

เลขประจำตัวสอบ	ชื่อ - สกุล	หมายเหตุ
๑	นางรัตติยา กริธาภิรมย์	
๔	น.ส.เนตรสิรัตน์ เทพทอง	
๕	น.ส.จิราภรณ์ คงสวัสดิ์	
๗	น.ส.มาลี เหลาะหมาน	
๘	น.ส.วราภรณ์ หนูแก้ว	
๙	น.ส.ไพบยา เฟ็งเอี่ยม	
๑๑	นางพัชรา อ่อนขวัญ	
๑๖	น.ส.ชูไธเราะ แวบการ	
๑๗	น.ส.กาญจนา เฟ็งสุวรรณ	
๒๑	นางปราณี โภชนกิจ	
๒๒	นายชานนท์ ทวีโส๊ะ	
๒๔	นางรพีพรรณ เอี่ยมศิริ	

ประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ (ครั้งที่ ๓)	วัน เวลา และสถานที่ในการประเมินฯ	หมายเหตุ
ตำแหน่งนักกายภาพบำบัด - ความรู้ความเหมาะสมกับตำแหน่ง (สอบสัมภาษณ์)	วันจันทร์ที่ ๑๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๐.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๒ อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสงขลา	
ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี - ความรู้ความเหมาะสมกับตำแหน่ง (สอบสัมภาษณ์)	วันพุธที่ ๑๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๕.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ๔ ชั้น ๒ อาคารผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสงขลา	
ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ - ความรู้ความเหมาะสมกับตำแหน่ง (สอบสัมภาษณ์)	วันจันทร์ที่ ๑๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร ชั้น ๒ อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสงขลา	
ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล - ความรู้ความเหมาะสมกับตำแหน่ง (สอบสัมภาษณ์)	วันจันทร์ที่ ๑๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมกลุ่มการพยาบาล ชั้น ๒ อาคารผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสงขลา	

หมายเหตุ : ให้ผู้เข้าสอบสัมภาษณ์นำเอกสารมาด้วยดังนี้

- | | |
|--|--------------|
| ๑. รูปถ่ายหน้าตรง | จำนวน ๒ รูป |
| ๒. สำเนาบัตรประชาชน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓. สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๔. สำเนาวุฒิการศึกษา | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๕. สำเนาประกาศนียบัตร | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๖. สำเนาใบประกอบวิชาชีพ (เฉพาะตำแหน่งนักกายภาพบำบัด) | จำนวน ๑ ฉบับ |