



ประกาศจังหวัดนครศรีธรรมราช
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป
ตำแหน่ง นักวิชาการแรงงาน

ตามที่จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้มีประกาศ เรื่อง รายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินสมรรถนะ (สอบสัมภาษณ์) ตำแหน่ง นักวิชาการแรงงาน ลงวันที่ ๒๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยขอใช้บัญชีรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผนของสำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัดนครศรีธรรมราช ตามประกาศจังหวัดนครศรีธรรมราช ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ไปขึ้นบัญชีเป็นผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป ตำแหน่ง นักวิชาการแรงงาน ของสำนักงานแรงงานจังหวัดนครศรีธรรมราช นั้น

บัดนี้ การประเมินสมรรถนะดังกล่าวได้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว จึงขอประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรเป็นพนักงานราชการทั่วไป ปรากฏรายชื่อตามเอกสารแนบท้ายประกาศ ๑ และขอแจ้งให้ผู้ที่ได้รับการขึ้นบัญชีเป็นผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป ตำแหน่ง นักวิชาการแรงงานของสำนักงานแรงงานจังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ทราบ ดังต่อไปนี้

๑. บัญชีผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป ตำแหน่ง นักวิชาการแรงงาน นี้ ให้ใช้ได้จนถึงวันที่บัญชีผู้ผ่านการเลือกสรรพนักงานราชการทั่วไป ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน ของสำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัดนครศรีธรรมราชยังไม่หมดอายุ

๒. ผู้ได้รับการขึ้นบัญชีเป็นผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป ตำแหน่ง นักวิชาการแรงงาน ถ้ามีเหตุอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้ ให้เป็นอันยกเลิกการขึ้นบัญชีของผู้นั้นไว้ในบัญชีผู้ผ่านการเลือกสรรในตำแหน่ง ดังกล่าว คือ

๒.๑ ได้ขอสละสิทธิไม่เข้ารับการจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป ตำแหน่ง นักวิชาการแรงงาน

๒.๒ ไม่มารายงานตัวเพื่อรับการจัดจ้างภายในวัน เวลา ที่กำหนด

๒.๓ ไม่เข้าปฏิบัติหน้าที่ราชการตามวัน และเวลา ที่สำนักงานแรงงานจังหวัดนครศรีธรรมราชกำหนด

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการเลือกสรร ลำดับที่ ๑ มารายงานตัวเพื่อรับการจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป ภายในวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๕ ในเวลาราชการ ณ สำนักงานแรงงานจังหวัดนครศรีธรรมราช ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช (หลังเดิม) ชั้น ๒ ถนนราชดำเนิน ตำบลในเมือง อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายประกาศ ๒

ประกาศ ณ วันที่ ๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายไตรรัตน์ ไชยรัตน์)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

รายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป ตำแหน่ง นักวิชาการแรงงาน
 แนบท้ายประกาศจังหวัดนครศรีธรรมราช ลงวันที่ ๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ลำดับ ที่	เลขประจำตัว เข้ารับการประเมิน	เลขประจำตัว สอบในบัญชีเดิม	ชื่อ - นามสกุล
๑	๐๐๑	๑๐๑๖	นางสาวกนกพร ภาติกะโชค
๒	๐๐๙	๑๐๒๖	นางสาวนิตติยา ทองเสนอ
๓	๐๐๔	๑๐๒๘	นางสาวเอลิยาห์ ทองทา
๔	๐๐๓	๑๐๐๕	นางสาวเกียรติสุดา ลัทธิพรหม
๕	๐๐๕	๑๐๒๐	นางสาวปรานณ์ จันทรมณี
๖	๐๐๒	๑๐๐๙	นายประเสริฐ ศรีบริรักษ์
๗	๐๐๖	๑๑๑๙	นางสาวศศิภา แก้วซัง
๘	๐๐๗	๑๐๘๖	นางสาวนันท์นภัส เพชรวรพันธ์

 

รายละเอียดการเรียกตัวผู้ผ่านการเลือกสรรเพื่อเข้ารับการจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป

๑. ตำแหน่งที่สำนักงานแรงงานจังหวัดนครศรีธรรมราชเรียกรายงานตัวเพื่อรับการจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป

ตำแหน่ง นักวิชาการแรงงาน ลำดับที่ ๑ นางสาวกนกพร ภาติกะโชค.....

๒. วัน เวลา และสถานที่ รายงานตัวเพื่อรับการจัดจ้าง และวันเข้าปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ
การจัดจ้าง

๒.๑ วันรายงานตัว : ภายในวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๕ ในเวลาราชการ ณ สำนักงานแรงงาน
จังหวัดนครศรีธรรมราช ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช (หลังเดิม) ชั้น ๒ ถนนราชดำเนิน ตำบลในเมือง
อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช

๒.๒ วันเข้าปฏิบัติหน้าที่ : ภายในวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๕ ณ สำนักงานแรงงานจังหวัด
นครศรีธรรมราช (ศูนย์บริการร่วมกระทรวงแรงงานจังหวัดนครศรีธรรมราช อำเภอทุ่งสง)

๓. เอกสารที่ต้องนำมาในวันรายงานตัวเพื่อรับการจัดจ้างเป็นพนักงานราชการทั่วไป

- | | |
|--|--------------|
| ๓.๑ สำเนาปริญญาบัตร | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓.๒ สำเนาระเบียนแสดงผลการเรียน (Transcript of Record) | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓.๓ สำเนาบัตรประจำตัวบัตรประชาชนที่ยังไม่หมดอายุ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓.๔ สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓.๕ สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส ใบเปลี่ยนชื่อ
หรือสกุล | จำนวน ๑ ฉบับ |

๓.๖ ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน ซึ่งแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ.
ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๕๓ คือ

- ๑) วัณโรคในระยะแพร่กระจายเชื้อ
- ๒) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- ๓) โรคติดยาเสพติดให้โทษ
- ๔) โรคพิษสุราเรื้อรัง
- ๕) โรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรค
ต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ตามที่ ก.พ. กำหนด

**** ลงลายมือชื่อ รับรองสำเนาถูกต้อง ทุกฉบับ ****