



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแป้น
เรื่อง การรับสมัครเพื่อสรรหาและเลือกสรรเป็นพนักงานผู้สูงอายุทรงคุณวุฒิเฉพาะทาง
ด้านการเงิน การคลัง

.....
ด้วยองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแป้น อำเภอโพนนาแก้ว จังหวัดสกลนคร มีความประสงค์
รับสมัครพนักงานผู้สูงอายุทรงคุณวุฒิเฉพาะทางด้านการเงิน การคลัง ขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแป้น
จำนวน ๑ อัตรา

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๙ แห่งประกาศคณะกรรมการกลางพนักงานส่วนตำบล (ก.อบต.)
เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการจ้างพนักงานผู้สูงอายุปฏิบัติงานในองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.
๒๕๖๘ ลงวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๘ จึงประกาศรับสมัครเพื่อสรรหาและเลือกสรรเป็นพนักงานผู้สูงอายุ
ทรงคุณวุฒิเฉพาะทางด้านการเงิน การคลัง ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่รับสมัครสอบคัดเลือก

๑.๑ พนักงานผู้สูงอายุทรงคุณวุฒิเฉพาะทางด้านการเงิน การคลัง จำนวน ๑ อัตรา
สังกัดกองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแป้น

๒. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัคร และคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

๒.๑. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัคร

- (๑) มีสัญชาติไทย
(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่า ๖๐ ปี โดยมีใบรับรองแพทย์ซึ่งระบุว่ามีความสมรรถภาพที่สามารถ
ปฏิบัติงานได้
(๓) ไม่เป็นผู้ปฏิบัติงานในภาคเอกชน
(๔) ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ไร้ความสามารถ หรือจิต
พั่นเพื่อนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดไว้ในประกาศกำหนดโรคที่เป็นลักษณะต้องห้ามเบื้องต้น
สำหรับพนักงานส่วนตำบล ดังนี้

- (ก) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
(ข) โรคติดยาเสพติดให้โทษ
(ค) โรคพิษสุราเรื้อรัง
(ง) โรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็น
อุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ตามที่คณะกรรมการกลางพนักงานส่วนตำบล หรือ ก.พ. กำหนดโดยอนุโลม
(๕) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ใน

พรรคการเมือง

- (๖) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารท้องถิ่นคณะผู้บริหารท้องถิ่นหรือสมาชิกสภาท้องถิ่น
- (๗) ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุด ให้จำคุกเพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๘) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากราชการ รัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ
- (๙) ไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยงานอื่นของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือพนักงาน หรือลูกจ้างของราชการส่วนท้องถิ่น

๒.๒ คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

- (๑) เป็นผู้ที่เคยรับราชการเป็นข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น ตำแหน่งประเภทอำนวยการท้องถิ่น หรือตำแหน่งประเภทบริหารท้องถิ่น หรือข้าราชการพลเรือนสามัญ ตำแหน่งประเภทอำนวยการ หรือตำแหน่งประเภทบริหาร หรือข้าราชการประเภทอื่นที่มีประเภทตำแหน่งและระดับเทียบเท่าหรือสูงกว่า หรือ
- (๒) เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ ประสบการณ์ และผลงานที่เกี่ยวข้องกับภารกิจ อำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลในด้านนั้นๆ อันเป็นที่ยอมรับขององค์การบริหารส่วนตำบลมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑๐ ปี

โดยผู้สมัครต้องเป็นผู้ตรวจสอบคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง กรณีผู้สมัครยืนยันคุณสมบัติตรงตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแป้นกำหนดไว้ หากตรวจสอบภายหลังพบว่าไม่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแป้นจะถือว่าขาดคุณสมบัติ

๓. หน้าที่ความรับผิดชอบและคุณลักษณะงานที่ปฏิบัติ

พนักงานผู้สูงอายุทรงคุณวุฒิเฉพาะทางด้านการเงิน การคลัง

ทำหน้าที่ให้คำปรึกษา แนะนำ ช่วยเหลือ และพัฒนาการปฏิบัติงานด้านการเงิน การคลัง สังกัดกองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแป้น ตามภารกิจหน้าที่ความรับผิดชอบที่สอดคล้องกับนโยบายผู้บริหาร ดังนี้

- (๑) ปฏิบัติงานในฐานะเป็นที่ปรึกษาด้านการการเงิน การคลัง สังกัดกองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแป้น
- (๒) ปฏิบัติงานในฐานะเป็นที่ปรึกษาด้านการจัดทำงบแสดงฐานะการเงิน ทรัพย์สิน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแป้น
- (๓) ปฏิบัติงานในฐานะเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ พัฒนาการดำเนินงานให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงิน และการตรวจเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖

๔. วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

เปิดรับสมัคร ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแป้น อำเภอโพธาราม จังหวัดสุพรรณบุรี ตั้งแต่วันที่ ๒๐ - ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๘ ในวันเวลาราชการ ณ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแป้น หรือสอบถามข้อมูลทางโทรศัพท์หมายเลข ๐-๔๒๐๙-๙๗๑๘

๕. เอกสารหลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

ผู้ประสงค์จะสมัครให้ยื่นใบสมัครด้วยตนเองต่อเจ้าหน้าที่รับสมัคร พร้อมด้วยหลักฐาน ซึ่งผู้สมัครได้รับรองสำเนาถูกต้องและลงลายมือชื่อกำกับไว้ในเอกสารทุกฉบับ อย่างละ ๑ ชุด ดังต่อไปนี้

- (๑) ใบสมัคร พร้อมติดรูปถ่าย (รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก และไม่สวมแว่นตาถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน)
- (๒) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนที่ยังไม่หมดอายุ
- (๓) สำเนาทะเบียนบ้านที่มีชื่อผู้สมัคร
- (๔) สำเนาทะเบียนประวัติ (ก.พ.๗)
- (๕) ใบรับรองแพทย์ฉบับจริง
- (๖) หลักฐานอื่นๆ เช่น สำเนาใบเปลี่ยนชื่อตัวหรือชื่อสกุล สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)

๖. ค่าธรรมเนียมในการสมัครสอบ

ผู้สมัครจะต้องเสียค่าธรรมเนียมในการสมัครคนละ ๒๐๐.- บาท (สองร้อยบาทถ้วน) และค่าธรรมเนียมสอบจะไม่คืนให้ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น

๗. ค่าตอบแทน

อัตราค่าตอบแทนพนักงานผู้สูงอายุ อัตราเดือนละ ๒๒,๕๐๐.- บาท

๘. ระยะเวลาการจ้าง

ระยะเวลาการจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๙. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิสอบคัดเลือก

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแป้น จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้าสอบ วัน เวลาและสถานที่สอบในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแป้น อำเภอโพธาราม จังหวัดสุพรรณบุรี เว็บไซต์อบต.บ้านแป้น <https://banphanlocal.go.th> หรือสอบถามทางโทรศัพท์หมายเลข ๐-๔๒๐๙-๙๗๑๘

๑๐. กำหนดวันสอบคัดเลือกและสถานที่สอบคัดเลือก

กำหนดสอบภาคความเหมาะสมสำหรับตำแหน่ง (สัมภาษณ์) ในวันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแป้น

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแป้น

ลำดับที่สมัคร

ใบสมัครพนักงานผู้สูงอายุทรงคุณวุฒิเฉพาะทางด้าน

ขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแป้น อำเภอโพธาราม จังหวัดสุพรรณบุรี

รูปถ่าย

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแป้น

ข้าพเจ้า.....มีความ

ประสงค์สมัครเป็นพนักงานผู้สูงอายุทรงคุณวุฒิเฉพาะทางด้าน

ขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแป้น พร้อมได้แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาพร้อมนี้

ประวัติส่วนตัว

๑. ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว) สัญชาติ

เชื้อชาติ กรุ๊ปเลือด

๒. เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. อายุ ปี เดือน (นับถึงวันสมัคร)

๓. เลขประจำตัวประชาชน ออกให้ ณ อำเภอ/เขต/เทศบาล

จังหวัด วันที่ เดือน พ.ศ.

หมดอายุวันที่ เดือน พ.ศ.

ประวัติการศึกษา

สถานศึกษา	ตั้งแต่ - ปี (เดือน ปี)	วุฒิการศึกษาที่ได้รับระบุสาขาวิชาเอก (ถ้ามี)
๑.....		
๒.....		
๓.....		

ประวัติการทำงาน

ตำแหน่ง	หน่วยงาน	สังกัด	ระยะเวลา
๑.....			
๒.....			
๓.....			

ความความสามารถด้านอื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานต่างๆ ซึ่งได้ลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้องมาพร้อมใบสมัครพนักงานผู้สูงอายุทรงคุณวุฒิเฉพาะทาง
ด้าน..... ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดเพชรบูรณ์ ดังนี้

- | | |
|--|-----------------|
| ○ ใบรับรองแพทย์ฉบับจริง (ตามแบบแนบท้ายใบสมัคร) | จำนวน..... ฉบับ |
| ○ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนที่ยังไม่หมดอายุ | จำนวน..... ฉบับ |
| ○ สำเนาทะเบียนประวัติ (ก.พ.๗) | จำนวน..... ฉบับ |
| ○ หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)..... | จำนวน..... ฉบับ |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในใบสมัครนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าขอรับรองว่า
เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ถูกต้อง ตามประกาศ ก.อบต.สกลนคร หากพบว่า ไม่เป็นไปตามคุณสมบัติข้างต้นให้ถือว่าข้าพเจ้า
เป็นผู้ขาดคุณสมบัติ และจะไม่เรียกร้องที่จะแต่งตั้งในการสมัครฯ คราวนี้ ตลอดสิทธิอื่นใดที่เกี่ยวข้อง

ลงชื่อ..... ผู้สมัคร
(.....)
วันที่เดือน..... พ.ศ.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบหลักฐานและเอกสารการสมัครแล้ว

- () ครบถ้วน
- () ไม่ครบถ้วนเนื่องจาก

.....
(.....)

เจ้าหน้าที่รับสมัคร

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ใบรับรองแพทย์

สถานที่ตรวจ.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้านายแพทย์/แพทย์หญิง (๑).....

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่.....สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
หรือสถานที่ปฏิบัติงานประจำหรืออยู่ที่.....

ได้ตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว/ยศ (ถ้ามี).....

บัตรประจำตัวประชาชน.....ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

เมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

โดยมีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนัก.....ส่วนสูง.....ความดันโลหิต.....ชีพจร.....

สภาพร่างกายทั่วไปอยู่ในเกณฑ์ ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ (ระบุ).....

ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าวไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ไร้ความสามารถ หรือจิต
พั่นเพื่อนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดในประกาศกำหนดโรคที่เป็นลักษณะต้องห้ามเบื้องต้นสำหรับข้าราชการ
หรือพนักงานส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย

(๑) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

(๒) โรคติดยาเสพติดให้โทษ

(๓) โรคพิษสุราเรื้อรัง

(๔) โรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน
ในหน้าที่ตามที่คณะกรรมการกลางข้าราชการส่วนท้องถิ่น หรือที่ ก.พ. กำหนดโดยอนุโลม

***สรุปความเห็นและข้อแนะนำของแพทย์ ไม่เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน (๒).....

.....
.....
.....

ลงชื่อ.....แพทย์

(.....)

ผู้ตรวจร่างกาย

หมายเหตุ (๑) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

*** (๒) ให้แสดงว่าเป็นผู้มียาเสพติดเพียงใด รวมถึงระบุว่ามีความสามารถปฏิบัติงานได้

ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ ๑ เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย