



ประกาศคณะกรรมการคัดเลือก
เรื่อง รายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคลากรในสังกัดเทศบาลตำบลแม่ตาว
ที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้ารับราชการเป็นกรณีพิเศษ
และกำหนดวัน เวลา สถานที่คัดเลือก

ตามที่คณะกรรมการคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคลากรในสังกัดเทศบาลตำบลแม่ตาว
ที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้ารับราชการเป็นกรณีพิเศษ
ได้รับสมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคลากรในสังกัดเทศบาลตำบลแม่ตาว ที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาด
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้ารับราชการเป็นกรณีพิเศษ โดยรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๑๖ - ๒๐ ธันวาคม
พ.ศ. ๒๕๖๕ ไปแล้ว นั้น

การรับสมัครคัดเลือกได้เสร็จสิ้นแล้ว จึงขอประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก
ในตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน โดยผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกดังกล่าวจะต้องเข้ารับคัดเลือก
ด้วยวิธีการสอบสัมภาษณ์ ในวันที่ ๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖ รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายประกาศ
การประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกฯ จะประกาศให้ทราบภายในวันที่ ๒๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

หากภายหลังปรากฏว่า ผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกรายใดมีคุณสมบัติทั่วไป คุณสมบัติเฉพาะ
สำหรับตำแหน่ง และคุณสมบัติตามนิยามคุณลักษณะของบุคลากรและลักษณะงานที่จะได้รับการพิจารณา
ให้เปลี่ยนสถานภาพเป็นพนักงานเทศบาล ตามที่คณะกรรมการพนักงานเทศบาลจังหวัดตากกำหนด ไม่ตรง
ตามคุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือกตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ ของหนังสือแจ้งสมัครเข้ารับการ
คัดเลือก ที่ ตก ๕๓๕๐๑/๑๐๐๗ ลงวันที่ ๑๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้ถือว่าขาดคุณสมบัติในการสมัครเข้า
รับการคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคลากรในสังกัดเทศบาลตำบลแม่ตาว ที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค
ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายศรีศักดิ์ ดวงมณี)

ประธานคณะกรรมการคัดเลือกฯ

รายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก และวัน เวลา สถานที่คัดเลือก
เข้ารับการคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคลากรในสังกัดเทศบาลตำบลแม่ตาว
ที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้ารับราชการเป็นกรณีพิเศษ
เอกสารแนบท้ายประกาศ ลงวันที่ ๒๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. รายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก

เลขประจำตัวสอบ	ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน		
	คำนำหน้า	ชื่อ	นามสกุล
๐๐๑-๐๐๑	นางสาว	กนกวรรณ	มันักดี
.....
.....
.....

๒. วัน เวลา สถานที่คัดเลือก

วัน เดือน ปี ที่คัดเลือก	ตำแหน่ง	เลขประจำตัว สอบ	รายงานตัว เวลา	เริ่มเวลา	สถานที่ คัดเลือก
๔ มกราคม ๒๕๖๖	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	๐๐๑ - ๐๐๑	๑๐.๐๐ น.	๑๐.๓๐ น.	อบจ.ตาก