



ประกาศคณะกรรมการคัดเลือก

เรื่อง รายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคลากรในสังกัดเทศบาลที่ปฏิบัติงาน
ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เข้ารับราชการเป็น
กรณีพิเศษ และกำหนดวัน เวลา สถานที่คัดเลือก

ตามที่คณะกรรมการคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคลากรในสังกัดเทศบาลที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เข้ารับราชการเป็นกรณีพิเศษ ได้รับสมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคลากรในสังกัดเทศบาลที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เข้ารับราชการเป็นกรณีพิเศษ โดยรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๗ ไปแล้ว นั้น

การรับสมัครคัดเลือกได้เสร็จสิ้นแล้ว จึงขอประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกในตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุข โดยผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกดังกล่าวจะต้องเข้ารับการคัดเลือกด้วยวิธีการสอบการสัมภาษณ์ ในวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๗ รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายประกาศ การประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกฯ จะประกาศให้ทราบภายในวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗

หากภายหลังปรากฏว่า ผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกรายใดมีคุณสมบัติทั่วไป คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง และคุณสมบัติตามนิยามคุณลักษณะของบุคลากรและลักษณะงานที่จะได้รับการพิจารณาให้เปลี่ยนสถานภาพเป็นพนักงานเทศบาล ตามที่คณะกรรมการพนักงานเทศบาลจังหวัดเลยกำหนด ไม่ตรงตามคุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือกตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ ของหนังสือเทศบาลตำบลนาอาน ที่ ลย ๗๑๓๐๑/๓๑๑๖ ลงวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗ เรื่อง สมัครเข้ารับการคัดเลือกกรณีที่มีเหตุพิเศษที่ไม่จำเป็นต้องสอบแข่งขัน กรณีบรรจุบุคลากรในสังกัดเทศบาลที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เข้ารับราชการเป็นกรณีพิเศษ ให้ถือว่าขาดคุณสมบัติในการสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคลากรในสังกัดเทศบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๗

(นายพัฒนา พลพิมพ์)

ประธานคณะกรรมการคัดเลือกฯ

รายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก และวัน เวลา สถานที่คัดเลือก
เข้ารับการคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคลากรในสังกัดเทศบาลที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เข้ารับราชการเป็นกรณีพิเศษ
เอกสารแนบท้ายประกาศ ลงวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๗

๑.รายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข ปฏิบัติงาน

เลขประจำตัวสอบ

.....๐๐๑.....

คำนำหน้า

นาง.....

ชื่อ

.....วิษุพร.....

นามสกุล

.....สอนสุภาพ.....

๒.วัน เวลา สถานที่คัดเลือก

วัน เดือน ปี ที่คัดเลือก	ตำแหน่ง	เลขประจำ ตัวสอบ	รายงาน ตัวเวลา	เริ่มเวลา	สถานที่คัดเลือก
๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๗	เจ้าพนักงานสาธารณสุข ปฏิบัติงาน	๐๐๑	๐๘.๓๐	๐๙.๓๐	ห้องประชุมเทศบาลตำบล นาอาน ชั้น ๓ หมายเหตุ : การแต่งกาย ชุดสภาพเรียบร้อย