



ประกาศคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เรื่อง รายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการสอบคัดเลือกเพื่อบรรจุเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินรายได้คณะทันตแพทยศาสตร์

ตามประกาศคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ลงวันที่ ๑๘ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เรื่อง รับสมัครสอบคัดเลือกบุคคลเพื่อบรรจุเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินรายได้คณะทันตแพทยศาสตร์ ตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป สังกัดงานบริหารการศึกษาหลังปริญญา สำนักงานการศึกษาและวิชาการ จำนวน ๑ อัตรา นั้น

บัดนี้ การรับสมัครได้เสร็จสิ้นแล้ว จึงประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการสอบทักษะความรู้ ความสามารถทางคอมพิวเตอร์ รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายประกาศที่แนบมาพร้อมนี้

ทั้งนี้ ผู้มีสิทธิเข้ารับการสอบคัดเลือก จะต้องปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการสอบคัดเลือกบุคคล เพื่อบรรจุเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินรายได้คณะทันตแพทยศาสตร์ ที่แนบมาพร้อมนี้อย่างเคร่งครัด

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน และขออภัยในความไม่สะดวกมา ณ ที่นี้

ประกาศ ณ วันที่ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕

(รองศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ ทันตแพทย์ศิริชัย เกียรติถาวรเจริญ)

คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล

รายละเอียดแนบท้ายประกาศคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล  
เรื่อง รายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการสอบคัดเลือกเพื่อบรรจุเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินรายได้คณะทันตแพทยศาสตร์  
ลงวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

รายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการสอบคัดเลือก ตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป  
สังกัดงานบริหารการศึกษาลงปริญญา สำนักงานการศึกษาและวิชาการ

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	รายละเอียดและกำหนดการสอบคัดเลือก
๑	นางสาวปานชีวา เปี้ยปลูก	<p><u>วันศุกร์ ที่ ๑๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕</u></p> <p>➤ <u>สอบทักษะความรู้ความสามารถทางคอมพิวเตอร์</u></p> <p>ลำดับที่ ๑ - ๔๖ : เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.</p> <p>ลำดับที่ ๔๗ - ๙๓ : เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.</p> <p>ณ ห้องคอมพิวเตอร์ ชั้น ๓</p> <p>อาคารศูนย์การเรียนรู้และนันทนาการ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (เขตราษฎร์เทพรังษี กรุงเทพมหานคร)</p>
๒	นางสาวกมลพร สิทธิ	
๓	นางสาวประวีณนุช แสงสว่างธรรมมะ	
๔	นางสาวชลดา งามสอาด	
๕	นางสาวจิราพร พลทองมาก	
๖	นางสาวกรรณิกา แก้วเมือง	
๗	นางสาวชลมาศ สระทองใจ	
๘	นางสาวอรัญญา แสงจันทร์	
๙	นางสาววลัยพรรณ จ้อยชาร์ตัน	
๑๐	นายกฤษณะ ฉิมสุวรรณ	
๑๑	นางสาวลักษมณ อินทิวรรณนท์	
๑๒	นายปฏิภาณ พึ่งสุขแดง	
๑๓	นางสาวจิตติมา สวนสำเนียง	
๑๔	นางสาววรรัตน์ เทพวงศ์	
๑๕	นางสาวนภาพรณีย์ เปลียนสร้าง	
๑๖	นางสาววรพรรณ แสนโท	
๑๗	นางสาวกนกกาญจน์ ห้อยมาลา	
๑๘	นายพลากร ชูเสน	
๑๙	นางสาวนันทิชา ถนนอมทรัพย์สิน	
๒๐	นางสาวธิดา ศรีบุญนาถ	
๒๑	นายพีรณัฐ จรัสวาทิตวาณิชย์	
๒๒	นางสาวอัญญารินทร์ ใจยาว	
๒๓	นางสาวพรนภา ท้าวธรรมศิริ	
๒๔	นางสาวทัศนีย์ คงสนุ่น	
๒๕	นางสาวอะรีนา กองเงิน	
๒๖	นางสาวณัฐพร มีเสื่อ	
๒๗	นางสาวประภาวรรณ เสือคุ้ม	

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	รายละเอียดและกำหนดการสอบคัดเลือก
๒๘	นางสาวจันจิรา จันเขียด	
๒๙	นางสาวอรอุมา ทองภักดี	
๓๐	นางสาวชโรทร เกตุชนะนุก	
๓๑	นายกฤษดา วงษา	
๓๒	นางสาวศศิภา ภู่วัตร	
๓๓	นางสาวอารีญา แดนมะตาม	
๓๔	นางสาวธนัชชา จันทร์ลาภ	
๓๕	นางสาวแพรวพรรณ จุฬาสมฤทธิ	
๓๖	นายอภิชาติ วันลักษณ์	
๓๗	นางสาวนุชญา ห้วงภักดี	
๓๘	นางสาวเกวลี อินทรประสิทธิ์	
๓๙	นางสาวเยาวเรศ แก้วสา	
๔๐	นางสาวประภารัตน์ เหล็กดี	
๔๑	นางสาวพรจิรา ทองอ่อน	
๔๒	นายวีระ ตั้งพานเพ็ชรากูร	
๔๓	นายสุภณัฐ เจริญชนสมุท	
๔๔	นางสาวพิมพ์กานต์ สุขจินดา	
๔๕	นางสาวปริญานุช ผู้ฐานิสสร	
๔๖	นางสาวกนกวรรณ ฉัตรนภารัตน์	
๔๗	นางสาวพิพาศรี ปรางทิพย์	
๔๘	นางสาววิลาสินี พรมศิลา	
๔๙	นางสาวจรรยาพร แฝงภักดี	
๕๐	นางสาวหนึ่งฤทัย เย็นประสพ	
๕๑	นางสาวณธิดา หวันสมาน	
๕๒	นางสาวอัจฉรา กล้วยสูงเนิน	
๕๓	นางสาวจิราวรรณ สิทธิชัย	
๕๔	นางสาวศศิณา ศรีบัวทิม	
๕๕	นางสาวศิริยา สุดเนตร	
๕๖	นางสาวณัฐนิชา วังสาร	
๕๗	นางสาววทิตา อุบลรัตน์	
๕๘	นางสาวอุไรพร อ่อนขจร	
๕๙	นางสาวอุษณี เจริญทรัพย์	
๖๐	นายจิรวุฒน์ แป้นประเสริฐ	
๖๑	นายพพัฒน์ เพชรฐากูร	

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	รายละเอียดและกำหนดการสอบคัดเลือก
๖๒	นางสาวรุ่งอรุณ ทองงามขำ	
๖๓	นางสาวพรพิชเนศ สุวรรณโน	
๖๔	นางสาวทานตะวัน สิ่งใหญ่	
๖๕	นางสาวศกุนตลาชาติไทย	
๖๖	นางสาวกัญญาภักดิ์ วันลาภ	
๖๗	นางสาวกรรณก เชี่ยวบุญชี	
๖๘	นางสาวศศิมา สุขเจริญ	
๖๙	นางสาวปิยธิดา คงคำ	
๗๐	นางสาวภัทราพร โมราศิลป์	
๗๑	นายพนัญช์ นุตสติ	
๗๒	นางสาวจิตรลดา เอี่ยมอุไร	
๗๓	นางสาวอภิญญา สมีพันธ์	
๗๔	นางสาวสุพัชฌาย์ หลิมย่านกวย	
๗๕	นางสาวรดารัตน์ บุญเครือพันธ์	
๗๖	นางสาวณิชากร กุระวงษ์	
๗๗	นางสาวณัฐทิมา สันตะกิจ	
๗๘	นางสาวรมณียา ปะลาวัน	
๗๙	นางสาวอรพรรณ ชุนทรง	
๘๐	นางสาวอรณิชา อางวิชัย	
๘๑	นางสาวขวัญชีวา ละว้า	
๘๒	นางสาวกฤตญา กลิ่นระคนธ์	
๘๓	นางสาวรฐา ฐานิสสรณ์	
๘๔	นางสาวนัยนา วัดเสนาะ	
๘๕	นางสาวตราจิต สาลีนาค	
๘๖	นางสาวกชพร รัตนจรัสแสง	
๘๗	นางสาวธัญทิพย์ พรหมลายนาค	
๘๘	นางสาวกรกมล คุณากรกอบกิจ	
๘๙	นางสาวปราณี ศรีงาม	
๙๐	นางสาวสุกัญญา จอกเงิน	
๙๑	นางสาวรภัสวินทร์ กาญจนเทียนศรี	
๙๒	นายสิทธิกาญจน์ ศรีไชย	
๙๓	นายจักรินทร์ ชัยพัฒน์	

**แนวปฏิบัติการสอบคัดเลือกบุคคลเพื่อบรรจุเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินรายได้คณะทันตแพทยศาสตร์  
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล**

---

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) คณะทันตแพทยศาสตร์ จึงขอให้ผู้มีสิทธิสอบคัดเลือกปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการสอบคัดเลือกบุคคลเพื่อบรรจุเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินรายได้คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ดังนี้

**๑. ตรวจคัดกรองเบื้องต้นด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK)**

๑.๑ ให้ผู้มีสิทธิเข้ารับการสอบคัดเลือก ทำการตรวจคัดกรองเบื้องต้นด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) ที่บ้าน หรือที่พักอาศัย ล่วงหน้าก่อนเวลาเข้าสอบคัดเลือก ๒๔ ชั่วโมง

๑.๒ ผู้มีสิทธิเข้ารับการสอบคัดเลือก รายงานผลการตรวจคัดกรองเบื้องต้นด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) เป็นภาพถ่ายคู่กับบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมระบุวันที่/เดือน/ปี ที่ตรวจคัดกรอง



**ตัวอย่างการถ่ายภาพผลการตรวจคัดกรองเบื้องต้นด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK)**

**๒. แบบประเมินคัดกรองความเสี่ยงตนเองต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19)**

๒.๑ ให้ผู้มีสิทธิเข้ารับการสอบคัดเลือก ทำแบบประเมินคัดกรองความเสี่ยงตนเองต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) คณะทันตแพทยศาสตร์ ผ่านระบบประเมินคัดกรองความเสี่ยงตนเองต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) คณะทันตแพทยศาสตร์ ที่ <http://dtapp.dt.mahidol.ac.th/dticonline/> หรือตาม QR Code ด้านล่างนี้



ระบบประเมินคัดกรองความเสี่ยงตนเองต่อ  
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19)

๒.๒ ผู้มีสิทธิเข้ารับการสอบคัดเลือก บันทึกหน้าจอบแบบประเมินคัดกรองความเสี่ยงตนเองต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ที่เสร็จเรียบร้อยแล้ว ดังตัวอย่าง

แบบคัดกรองนี้สามารถใช้ได้ ภายในวันที่ 19-20 เมษายน 2565 เท่านั้น

**สำหรับผู้ป่วย**

แบบคัดกรองความเสี่ยงต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับการคัดกรองออนไลน์  
โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วันที่ทำแบบคัดกรอง : 19 เมษายน 2565 เวลา 11:38 น.

ข้อมูลส่วนตัว : ชื่อ - [REDACTED]

คำชี้แจง กรุณาให้ข้อมูลตามความเป็นจริง เพื่อให้ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงที่ถูกต้องและคำแนะนำที่เหมาะสม

ลำดับ	ชื่อรายการประเมิน	ใช่	ไม่ใช่
1	ภายใน 10 วันที่ผ่านมา ท่านมีประวัติเหล่านี้หรือไม่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1	สัมผัส หรืออยู่ ใกล้ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2	เดินทางไปยัง หรือมาจากต่างประเทศ ไม่ผ่านการกักตัว ในสถานกักกันตามที่รัฐบาลกำหนด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3	มีประวัติเกี่ยวข้องกับบริเวณที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นกลุ่มก้อน (Cluster)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4	เดินทางไปยัง หรือมาจาก หรืออยู่อาศัย ในพื้นที่ที่เกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5	มีประวัติเกี่ยวข้องกับ หรือไป ในสถานที่ ที่มีผู้ป่วยสงสัยหรือยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เช่น สถานบันเทิง ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า สถานพยาบาล หรือขนส่งสาธารณะ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	ภายใน 10 วันที่ผ่านมา ท่านมีอาการเหล่านี้หรือไม่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1	มีไข้ หรือรู้สึกมีไข้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2	ไอ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3	น้ำมูก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4	เจ็บคอ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5	หายใจลำบาก หอบเหนื่อย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.6	จมูกไม่ได้กลิ่น หรือได้กลิ่นลดลง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.7	ลิ้นไม่รับรส หรือรับรสลดลง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.8	ตาแดง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.9	ผื่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.10	ถ่ายเหลว	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	ภายใน 20 วันที่ผ่านมา ท่านมีประวัติเหล่านี้หรือไม่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.1	มีประวัติป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และรักษาหายแล้ว แต่ไม่เกิน 20 วัน นับจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ผลการคัดกรองความเสี่ยง

ตามประวัติ ท่าน **ไม่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง**

\* การคัดกรองออนไลน์เป็นการคัดกรองเบื้องต้นเท่านั้น ท่านจะได้รับการคัดกรองความเสี่ยงเพิ่มเติมอีกครั้งจากเจ้าหน้าที่ก่อนเข้ารับบริการ ซึ่งหากพบว่าท่านมีประวัติเสี่ยง อื่น ๆ ทางโรงพยาบาลขอแนะนำให้ไปก่อน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลนี้เป็นจริงทุกประการ  
ลงชื่อ .....  
(.....)

หากมีข้อสงสัย กรุณาติดต่อ โทร. 2558 มาตรา 34(1) มีอำนาจหน้าที่เป็น มีเหตุสงสัยว่าเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) / ผู้สัมผัสรับการตรวจ การขึ้นดูรถ แยกกัก กักกัน ศูนย์สังเกต ภูมิจาก มีโทษปรับไม่เกิน 20,000 บาท  
หมายเหตุ การเข้ารับบริการทางทันตกรรม ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความเสี่ยงต่อการรับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (SAR-CoV-2)

ตัวอย่างแบบประเมินคัดกรองความเสี่ยงตนเองต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19)

### ๓. วิธีการรายงานผลการตรวจคัดกรอง

๓.๑ ผู้มีสิทธิเข้ารับการสอบคัดเลือก ต้องรายงานผลการตรวจคัดกรองเบื้องต้นด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) ตามข้อที่ ๑ และผลแบบประเมินคัดกรองความเสี่ยงตนเองต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ตามข้อที่ ๒ โดยการ Upload ผลการตรวจคัดกรอง ผ่าน Google Form ที่ <https://forms.gle/djVKJkC6aMGqGgda8> หรือตาม QR Code ด้านล่างนี้ ภายใน เวลา ๐๘.๐๐ น. ของวันสอบคัดเลือก



แบบรายงานผลตรวจAntigen Test Kit (ATK) และแบบประเมินคัดกรอง  
ความเสี่ยงตนเองต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) -19)

๓.๒ หากผู้เข้ารับการสอบคัดเลือก ไม่ส่งรายงานผลการคัดกรองดังกล่าว **จะถือว่าสละสิทธิ์** การเข้ารับการสอบคัดเลือก และไม่อนุญาตให้เข้ารับการสอบคัดเลือก