



ประกาศคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เรื่อง รายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกเพื่อบรรจุเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินรายได้คณะทันตแพทยศาสตร์

ตามประกาศคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ลงวันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗ เรื่อง รับสมัครสอบคัดเลือกบุคคลเพื่อบรรจุเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินรายได้คณะทันตแพทยศาสตร์ ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล สังกัดหน่วยผู้ป่วยใน งานบริการเพื่อการเรียนการสอน โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ จำนวน ๒ อัตรา นั้น

บัดนี้ การคัดเลือกได้เสร็จสิ้นลงแล้ว จึงประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือก ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-นามสกุล	หมายเหตุ
๑	นางสาวศิริลักษณ์ ปะสังติโย	ได้รับการคัดเลือก

ทั้งนี้ ให้ผู้ได้รับการคัดเลือกในตำแหน่งดังกล่าว มารายงานตัวที่งานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๑๖ สำนักงานคณบดี คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ใน วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ น. และให้เริ่มปฏิบัติงานใน วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗ เวลา ๐๗.๓๐ น. และขอแจ้งให้ผู้ได้รับการคัดเลือกทราบว่า

๑. ผู้ได้รับการคัดเลือกที่ไม่อาจมารายงานตัวและเข้าปฏิบัติหน้าที่ได้ตามกำหนดเวลาที่จะบรรจุและแต่งตั้งในตำแหน่งที่ได้รับคัดเลือก ถือว่าขอสละสิทธิ

๒. หากปรากฏภายหลังว่าผู้สมัครสอบรายใดมีคุณสมบัติทั่วไป หรือคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งไม่ตรงตามประกาศรับสมัครสอบหรือคุณสมบัติที่ยื่นสมัครสอบ แม้ว่าผู้สมัครรายนั้นจะได้รับคัดเลือก แต่จะไม่มีสิทธิได้รับการบรรจุและแต่งตั้งให้เข้าปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ได้รับคัดเลือก

๓. ขอให้ผู้ได้รับคัดเลือกนำเอกสารเอกสารต้นฉบับจริง มายื่นในวันรายงานตัว

๓.๑ ปริญญาบัตรหรือหนังสือรับรองที่สภามหาวิทยาลัยอนุมัติปริญญา ซึ่งระบุวันที่สำเร็จการศึกษาแล้ว

๓.๒ ใบแสดงผลการศึกษา (Transcript) หรือหนังสือรับรองจากฝ่ายทะเบียน (Office of Registrar)

๓.๓ บัตรประจำตัวประชาชน

๓.๔ ใบรับรองแพทย์ (เฉพาะโรงพยาบาลของรัฐบาล รับรองไว้ไม่เกิน ๖ เดือน)

๓.๕ รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว ๑ รูป

๔. ขอให้ผู้ได้รับคัดเลือกนำ สำเนาเอกสาร มายื่นในวันรายงานตัว

๔.๑ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๒ ฉบับ

๔.๒ สำเนาทะเบียนสมรส จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (บิดา/มารดา/คู่สมรส/บุตร-กรณีไม่ถึง ๗ ปี ใช้สำเนาสูติบัตร) จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๔ สำเนาทะเบียนบ้าน(บิดา/มารดา/คู่สมรส/บุตร) และ สำเนาทะเบียนสมรสบิดามารดา จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

๔.๕ สมุดบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)

ประกาศ ณ วันที่

กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗

(ศาสตราจารย์คลินิก ดร. นายแพทย์ ทันตแพทย์ศิริชัย เกียรติถาวรเจริญ)
คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล

รายละเอียดประกอบการรายงานตัวลูกจ้างชั่วคราวเงินรายได้คณะทันตแพทยศาสตร์

คำชี้แจง กรุณาเขียนชื่อให้ครบทุกช่อง และจัดเรียงเอกสารตามลำดับโดยแยกเป็น ๓ ชุด ตามหน่วย และ ✂ ตัดใบปะหน้าเอกสาร ปะหน้าเอกสารที่ต้องส่งให้แต่ละหน่วย

ชื่อ-สกุล..... สังกัด..... ใบปะหน้าเอกสาร หน่วยบริหารทรัพยากรบุคคล	ชื่อ-สกุล..... สังกัด..... ใบปะหน้าเอกสาร หน่วยสวัสดิการและสิทธิประโยชน์	ชื่อ-สกุล..... สังกัด..... ใบปะหน้าเอกสาร หน่วยค่าตอบแทนและข้อมูลทรัพยากรบุคคล
เอกสารของตนเอง	เอกสารของตนเอง	เอกสารของตนเอง
<input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านของตนเอง ๑ ฉบับ <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของตนเอง* ๑ ฉบับ <input type="checkbox"/> สำเนาใบปริญญาบัตร หรือ หนังสือรับรองคุณวุฒิ * ๒ ฉบับ <input type="checkbox"/> สำเนาใบแสดงผลการศึกษา (Transcript)* ๒ ฉบับ <input type="checkbox"/> ใบรับรองแพทย์ (โรงพยาบาลของรัฐเท่านั้น) ๑ ฉบับ (ฉบับจริง) ๑ ฉบับ <input type="checkbox"/> สำเนาเอกสารผ่านการเกณฑ์ทหาร (เพศชาย) (ถ้ามี)* <input type="checkbox"/> รูปถ่าย ขนาด ๑ หรือ ๒ นิ้ว ๑ ฉบับ	<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของตนเอง ๑ ฉบับ <input type="checkbox"/> ไฟล์รูปถ่ายสำหรับทำบัตรประจำตัวบุคลากร ส่ง E-Mail: Ketsaraporn.boo@mahidol.ac.th	<input type="checkbox"/> สำเนาสมุดบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ ๑ ฉบับ <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของคุณสมรส ๑ ฉบับ <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านของคุณสมรส ๑ ฉบับ <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนสมรส ๑ ฉบับ เอกสารของบิดา/มารดา <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของบิดา/มารดา คนละ ๑ ฉบับ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านของบิดา/มารดา คนละ ๑ ฉบับ <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนสมรสของบิดามารดา ๑ ฉบับ *** กรณีบิดาหรือมารดาถึงแก่กรรมให้แนบ ใบมรณบัตร ๑ ฉบับ เอกสารของบุตร (ถ้ามี) ๑ ฉบับ <input type="checkbox"/> สูติบัตร <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน **กรณีอายุเกิน ๗ ปี ๑ ฉบับ <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน ๑ ฉบับ
เอกสารที่มีเครื่องหมาย (*) ผู้ได้รับการคัดเลือกโปรดนำเอกสารต้นฉบับจริงมายื่นต่อเจ้าหน้าที่ในวันรายงานตัว	หมายเหตุ: เวลา ๑๔.๐๐ น.ของวันเริ่มปฏิบัติงาน จะเก็บใบหน้าและลายนิ้วมือเพื่อใช้เป็นหลักฐาน สำหรับ เข้า – ออก การปฏิบัติงาน ณ บริเวณเครื่องสแกนฯ ชั้น ๑ หน้าพิพิธภัณฑฯ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๕๐ พรรษา คณะทันตแพทยศาสตร์	
ส่งเอกสารที่คุณธนรัตน์, คุณนภวรรณ	**ส่งเอกสารที่คุณเกตุศรารณ, คุณสุรเสน**	**ส่งเอกสารที่คุณปญญาธิสา**

