



ประกาศคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เรื่อง รายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกเพื่อบรรจุเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินรายได้คณะทันตแพทยศาสตร์

ตามประกาศคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ลงวันที่ ๒๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗ เรื่อง รับสมัครสอบคัดเลือกบุคคลเพื่อบรรจุเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินรายได้คณะทันตแพทยศาสตร์ ตำแหน่งนักวิชาการศึกษา สังกัดหน่วยสวัสดิการและกิจการนักศึกษา โรงเรียนทันตแพทยศาสตรนานาชาติ จำนวน ๑ อัตรา นั้น.

บัดนี้ การคัดเลือกได้เสร็จสิ้นลงแล้ว จึงประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือก ดังนี้

| ลำดับที่ | ชื่อ-นามสกุล | หมายเหตุ |
|----------|----------------------------|-------------------|
| ๑ | นายกิตติพันธ์ จิตวิมลนิมิต | ได้รับการคัดเลือก |
| ๒ | นายอัมรินทร์ อินทะกนก | สำรองลำดับที่ ๑ |

ทั้งนี้ ให้ผู้ได้รับการคัดเลือกในตำแหน่งดังกล่าว มารายงานตัวที่งานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๑๖ สำนักงานคณบดี คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ใน วันที่ ๒๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ น. และให้เริ่มปฏิบัติงานใน วันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐ น. และขอแจ้งให้ผู้ได้รับการคัดเลือกทราบว่า

๑. ผู้ได้รับการคัดเลือกที่ไม่อาจมารายงานตัวและเข้าปฏิบัติหน้าที่ได้ตามกำหนดเวลาที่ระบุและแต่งตั้งในตำแหน่งที่ได้รับคัดเลือก 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

มีนาคม 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.booo@mahidol.ac.th | <input type="checkbox"/> สำเนาสมุดบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ ๑ ฉบับ <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของคู่สมรส ๑ ฉบับ <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรส 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 บริเวณเครื่องสแกนฯ ชั้น ๑ หน้าพิพิธภัณฑฯ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๕๐ พรรษา คณะทันตแพทยศาสตร์ | |
| **ส่งเอกสารที่คุณธนรัตน์, คุณนภวรรณ** | **ส่งเอกสารที่คุณเกตศราภรณ์, คุณสุรเสน** | **ส่งเอกสารที่คุณบุญญาธิสา** |

