|  |  |
| --- | --- |
| โลโก้กรม.jpg **(ตัวอย่าง)**สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ **บัตรประจำตัวผู้สมัครพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป**ติดรูปขนาด 1 นิ้ว(ถ่ายไว้ไม่เกิน 1 ปี)**เลขประจำตัวผู้สมัคร......ไม่ต้องกรอกข้อมูล............****ตำแหน่ง.........พนักงานช่วยเหลือคนไข้..................****ชื่อ – นามสกุล........นายใจซื่อ มือหนึ่ง....................**…………………**ใจซื่อ** …..………….. ..……...........….……………(......**นายใจซื่อ มือหนึ่ง**..........) (.............….…..….…...........)**ลายมือชื่อผู้สมัคร** **เจ้าหน้าที่ออกบัตร**  |  1.ต้องแสดงบัตรประจำตัวผู้สมัครนี้ คู่กับ บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตร ที่ทางราชการออกให้ ทุกครั้งที่เข้าสอบข้อเขียน สอบสัมภาษณ์ และมารับการจ้าง หากไม่มีทั้งสองบัตรแสดงคู่กัน อาจไม่ได้รับอนุญาตให้เข้ารับการประเมินสมรรถนะ2.ผู้กระทำการทุจริตในการประเมินสมรรถนะจะถูกลงโทษปรับให้ตกทุกวิชา และเป็นผู้ขาดคุณสมบัติที่จะจัดจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป |
| โลโก้กรม.jpg  สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ **บัตรประจำตัวผู้สมัครพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป**ติดรูปขนาด 1 นิ้ว(ถ่ายไว้ไม่เกิน 1 ปี)**เลขประจำตัวผู้สมัคร................................................****ตำแหน่ง.......พนักงานช่วยเหลือคนไข้......................................................** **ชื่อ – นามสกุล..........................................................**……………………..…………..…………. ..…………..........…….…………………….(.................................................) (......................................................) **ลายมือชื่อผู้สมัคร** **เจ้าหน้าที่ออกบัตร** (สำหรับผู้สมัคร) |  1.ต้องแสดงบัตรประจำตัวผู้สมัครนี้ คู่กับ บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตร ที่ทางราชการออกให้ ทุกครั้งที่เข้าสอบข้อเขียน สอบสัมภาษณ์ และมารับการจ้าง หากไม่มีทั้งสองบัตรแสดงคู่กัน อาจไม่ได้รับอนุญาตให้เข้ารับการประเมินสมรรถนะ2.ผู้กระทำการทุจริตในการประเมินสมรรถนะจะถูกลงโทษปรับให้ตกทุกวิชา และเป็นผู้ขาดคุณสมบัติที่จะจัดจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป |
| โลโก้กรม.jpg  สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ **บัตรประจำตัวผู้สมัครพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป**ติดรูปขนาด 1 นิ้ว(ถ่ายไว้ไม่เกิน 1 ปี)**เลขประจำตัวผู้สมัคร...............................................** **ตำแหน่ง.......พนักงานช่วยเหลือคนไข้...........................................................****ชื่อ – นามสกุล........................................................**……………………..…………..…………. ..…………..........…….…………………….(.................................................) (......................................................) **ลายมือชื่อผู้สมัคร** **เจ้าหน้าที่ออกบัตร** (สำหรับเจ้าหน้าที่) |   1.ต้องแสดงบัตรประจำตัวผู้สมัครนี้ คู่กับ บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตร ที่ทางราชการออกให้ ทุกครั้งที่เข้าสอบข้อเขียน สอบสัมภาษณ์ และมารับการจ้าง หากไม่มีทั้งสองบัตรแสดงคู่กัน อาจไม่ได้รับอนุญาตให้เข้ารับการประเมินสมรรถนะ2.ผู้กระทำการทุจริตในการประเมินสมรรถนะจะถูกลงโทษปรับให้ตกทุกวิชา และเป็นผู้ขาดคุณสมบัติที่จะจัดจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป |