



ประกาศโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
เรื่อง รับสมัครบุคคลเข้าปฏิบัติงานในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ด้วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีความประสงค์รับสมัครบุคคล ตำแหน่ง นักวิชาการสิ่งแวดล้อม จำนวน ๑ อัตรา ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒(๑) แห่งพระราชบัญญัติ องค์การมหาชน พ.ศ. ๒๕๔๒ และมาตรา ๒๘(๑) แห่งพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พ.ศ. ๒๕๔๓ จึงประกาศรับสมัคร โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ตำแหน่งที่เปิดรับสมัคร

ชื่อตำแหน่ง นักวิชาการสิ่งแวดล้อม
(เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานวิชาชีพ : Safety Officer)
อัตราว่าง ๑ อัตรา
ปฏิบัติงาน งานสิ่งแวดล้อม

๒. คุณสมบัติของผู้สมัคร

๒.๑ ผู้สมัครต้องมีคุณสมบัติทั่วไปและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

ก. คุณสมบัติทั่วไป

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์
- (๓) สามารถทำงานให้แก่โรงพยาบาลได้เต็มเวลา

ข. ลักษณะต้องห้าม

(๑) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย หรือไม่เคยเป็นบุคคลล้มละลายทุจริต คนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๒) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๓) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น กรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งซึ่งรับผิดชอบการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่พรรคการเมือง

(๔) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานเอกชน เพราะทุจริตต่อหน้าที่ หรือถือว่ากระทำการทุจริตและประพฤติมิชอบ

(๕) ไม่เป็นผู้มีส่วนได้เสียในกิจการที่กระทำกับโรงพยาบาล หรือในกิจการที่เป็นการแข่งขันกับกิจการของโรงพยาบาล ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม

หมายเหตุ ผู้ที่ผ่านการคัดเลือกในวันที่ทำสัญญาจ้าง จะต้องไม่เป็นผู้บริหารของรัฐวิสาหกิจ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์การมหาชนอื่น หรือข้าราชการซึ่งมีตำแหน่งหรือเงินเดือนประจำ พนักงานหรือลูกจ้างของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานของรัฐ หรือผู้ปฏิบัติงานขององค์การมหาชนอื่น

๒.๒ คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

(๑) ได้รับปริญญาตรีหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกันในสาขาวิชาชีพอนามัยและความปลอดภัย

(๒) มีอายุไม่เกินสามสิบห้าปีบริบูรณ์

(๓) ต้องมีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพ อย่างน้อยสองปี

(๔) หากมีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพ ในสถานพยาบาลไม่น้อยกว่าสองปี จะได้รับการพิจารณาเป็นกรณีพิเศษ

๓. ลักษณะงาน

๓.๑ รับผิดชอบการบริหารจัดการด้านความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล ให้เป็นไปอย่างถูกต้องตามกฎหมายและสอดคล้องกับนโยบายการบริหารงานของโรงพยาบาล

๓.๒ จัดทำและรักษาไว้ซึ่งระบบการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม รวมถึงระบบต่างๆ ภายในโรงพยาบาล

๓.๓ ตรวจสอบและเสนอแนะให้โรงพยาบาลปฏิบัติตามกฎหมายความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

๓.๔ วิเคราะห์งานเพื่อชี้บ่งอันตราย รวมทั้งกำหนดมาตรการป้องกันหรือขั้นตอนการทำงาน อย่างปลอดภัยเสนอต่อโรงพยาบาล

๓.๕ ประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัยในการทำงาน

๓.๖ วิเคราะห์แผนงานโครงการ รวมทั้งข้อเสนอแนะของหน่วยงานต่างๆ และเสนอแนะ มาตรการความปลอดภัยในการทำงานต่อโรงพยาบาล

๓.๗ ตรวจสอบประเมินการปฏิบัติงานของสถานประกอบกิจการให้เป็นไปตามแผนงานโครงการ หรือมาตรการความปลอดภัยในการทำงาน

๓.๘ ตรวจวัดประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงานหรือดำเนินการร่วมกับบุคคลหรือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๓.๙ รวบรวมสถิติ วิเคราะห์ข้อมูล จัดทำรายงานและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการประสบ อันตราย การเจ็บป่วยหรือการเกิดเหตุเดือดร้อนรำคาญอันเนื่องมาจากการทำงานของผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาล

๓.๑๐ ดำเนินกิจกรรมต่างๆ เพื่อรณรงค์และเสริมสร้างจิตสำนึกทางด้านความปลอดภัยใน การทำงานให้กับโรงพยาบาล

๓.๑๑ งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

๔. การรับสมัคร

๔.๑ สถานที่รับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครสามารถสมัครได้ด้วยตนเอง หรือทางไปรษณีย์ โดยดาวน์โหลดใบสมัคร ได้ที่เว็บไซต์ของโรงพยาบาล คือ <http://www.bphosp.or.th> หรือติดต่อขอรับใบสมัครด้วยตนเองที่ ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ ชั้น ๙ อาคารโรงพยาบาลจักษุบ้านแพ้ว โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ตำบลบ้านแพ้ว อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร ๗๔๑๒๐ โทรศัพท์หมายเลข ๐๓๔-๔๘๔๐๙๖ หรือ ๐๓๔-๔๘๔๐๙๕ โดยกรอกใบสมัครให้ครบถ้วน พร้อมส่งหลักฐานการสมัครที่กำหนด ทั้งนี้ สามารถสมัครได้ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ กรณีสมัครทางไปรษณีย์จะถือว่าวันประทับตราของไปรษณีย์เป็นสำคัญ

๔.๒ หลักฐานการสมัคร

- (๑) ใบสมัครตามแบบฟอร์มของโรงพยาบาล
 - (๒) รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว ถ่ายครั้งเดียวกันไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๒ รูป (พร้อมเขียนชื่อ-สกุลไว้ด้านหลังรูปให้ชัดเจน)
 - (๓) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ
 - (๔) สำเนาใบรายงานผลการศึกษา (transcript) และสำเนาปริญญาบัตรที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงกับตำแหน่งที่สมัคร อย่างละ ๑ ฉบับ โดยจะต้องสำเร็จและได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจอนุมัติภายในวันปิดรับสมัคร
 - (๕) ใบรับรองแพทย์ออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน จำนวน ๑ ฉบับ
 - (๖) หนังสือรับรองการทำงาน (กรณีมีประสบการณ์การทำงาน)
 - (๗) สำเนาหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี) ได้แก่ ใบสำคัญการสมรส, ใบเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล (กรณีชื่อหรือนามสกุลในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) ใบสำคัญแสดงว่าการผ่านการเกณฑ์ทหาร (ถ้ามี) จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ
- ทั้งนี้ สำเนาหลักฐานทุกฉบับ ให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง” และลงชื่อกำกับไว้และในวันที่ยื่นหลักฐานการสมัครงานให้นำฉบับจริงมาด้วย

๕. เงื่อนไขในการรับสมัคร

ผู้สมัครต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไปและคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตรงตามประกาศรับสมัครจริง และจะต้องกรอกรายละเอียดต่างๆ ในใบสมัคร พร้อมทั้งยื่นหลักฐานการสมัครให้ถูกต้องครบถ้วน ในกรณีที่มีความผิดพลาดอันเกิดจากการผู้สมัครไม่มีสิทธิสมัครตามประกาศดังกล่าว ให้ถือว่า การรับสมัครและการเข้ารับการเลือกสรรครั้งนี้เป็นอันยกเลิกหรือโมฆะสำหรับผู้นั้น

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘



(นางสาวณีย์ เกิดดอนแฝก)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว



โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

๑๙๘ หมู่ ๑ ถ.บ้านแพ้ว-พระประโทน ต.บ้านแพ้ว อ.บ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร ๗๔๑๒๐
โทร. ๐๓๔-๔๑๙๕๕๕ โทรสาร ๐๓๔-๔๑๙๕๖๗ e-mail : bghhosp@gmail.com

วันที่สมัครงาน..... สมัครตำแหน่ง.....

รหัสพนักงาน.....
เริ่มปฏิบัติงาน.....

รูปถ่าย
ขนาด
1หรือ2นิ้ว

ใบสมัครงาน

ข้อแนะนำ ๑. โปรดอ่านข้อความให้ละเอียด ก่อนเขียนข้อความในใบสมัคร และเขียนด้วยตัวบรรจง ช่องใดที่ไม่ต้องการให้ขีด (-) ลงในช่องว่าง

๒. หากข้อความในใบสมัครไม่เป็นความจริง ทาง ร.พ.บ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) จะถือว่าเป็นหลักฐานในการพิจารณาเลิกจ้าง โดยไม่จ่ายค่าตอบแทนใดๆ

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

- ๑.๑ ชื่อ-สกุล(นาย/นาง/นางสาว)..... น้ำหนัก.....กก.ส่วนสูง..... ซม.
NAME (MR./MISS/MRS.) กรุ๊ปเลือด.....
- ๑.๒ วัน เดือน ปีเกิด..... ปัจจุบันอายุ..... ปี
- ๑.๓ เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....
- ๑.๔ บัตรประชาชนเลขที่..... ออกให้ ณ..... วันหมดอายุ.....
- ๑.๕ เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ / ใบประกอบโรคศิลปะ เลขที่..... ออกเมื่อ.....
- ๑.๖ สถานภาพทางทหาร ☐ ผ่านการเกณฑ์ทหาร ☐ ยังไม่เกณฑ์ ถูกเกณฑ์เมื่อ.....
☐ ได้รับการยกเว้น เพราะ.....
- ๑.๗ ชื่อ-สกุลบิดา..... ชื่อ-สกุลมารดา.....
- ๑.๘ สถานภาพการสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ชื่อ-สกุล คู่สมรส..... ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง
จำนวนบุตร ทั้งหมด.....คน
- ๑.๙ ที่อยู่ปัจจุบัน.....
- ๑.๑๐ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน.....
โทรศัพท์มือถือ..... Line ID Email Address.....

๒. ประวัติการศึกษา

- คุณวุฒิ..... สาขา..... เกรดเฉลี่ย.....
สถานศึกษา..... ปีพ.ศ.....
- คุณวุฒิ..... สาขา..... เกรดเฉลี่ย.....
สถานศึกษา..... ปีพ.ศ.....

คุณวุฒิที่ใช้ในการสมัครงาน

- คุณวุฒิ..... สาขา..... เกรดเฉลี่ย.....
สถานศึกษา..... ปีพ.ศ.....

๓. ประวัติการทำงาน

๓.๑ กรณีทำงานอื่น

สถานที่ทำงาน/โทรศัพท์	ตำแหน่ง	เงินเดือน	ระยะเวลาตั้งแต่	สาเหตุที่ออก

๔.ความสามารถพิเศษ

- ☐ คอมพิวเตอร์ ☐ ไม่ได้ ☐ ได้ ☐ Word ☐ Excel ☐ Power Point ☐ อื่นๆ.....
- ☐ ด้านภาษา ระบุ..... (ระดับ = ดี/ปานกลาง/แย่) พูด.....อ่าน.....เขียน.....
- ☐ ขับรถยนต์ได้ใบขับขี่ No.....
- ☐ อื่นๆ(โปรดระบุ).....

บุคคลที่ติดต่อได้กรณีเร่งด่วน

ชื่อ-สกุล.....ความสัมพันธ์.....

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก.....Email Address.....

ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้สมัคร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หนังสือให้ความยินยอมเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล

วันที่เดือน พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ.....ปี
เลขประจำตัวบัตรประชาชน/เลขหนังสือเดินทาง.....เบอร์ติดต่อ.....

ยินยอมให้โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ต่อหน่วยงานอื่นที่มีหน้าที่หรืออำนาจตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อวัตถุประสงค์ในการพิจารณาคัดเลือก หรือการดำเนินการอื่นใดเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการดังกล่าว

ทั้งนี้ ก่อนการแสดงเจตนา ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารชี้แจงข้อมูล หรือได้รับคำอธิบายจากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ถึงวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลและมีความเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว ข้าพเจ้าให้ความยินยอมด้วยความสมัครใจปราศจากการบังคับหรือชักจูง และข้าพเจ้าทราบว่าข้าพเจ้าสามารถถอนความยินยอมนี้เสียเมื่อใดก็ได้ เว้นแต่ในกรณีมีข้อจำกัดสิทธิตามกฎหมาย

กรณีที่ข้าพเจ้าประสงค์จะขอถอนความยินยอม ข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมจะมีผลต่อ การพิจารณา คัดเลือก และข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมดังกล่าว ไม่มีผลกระทบต่อ การเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และประมวลผล ข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้วก่อนการถอนความยินยอม

ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ให้ความยินยอม

สำหรับเจ้าหน้าที่ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์

เอกสารประกอบการสมัครอย่างละ ๑ ฉบับ

- ☐ รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว หรือ ๒ นิ้ว จำนวน ๑ รูป
- ☐ สำเนาปริญญาบัตร / ประกาศนียบัตร หรือหนังสือรับรองจากผู้มีอำนาจว่าเป็นผู้สำเร็จการศึกษาแล้ว
- ☐ สำเนาใบรับรองผลการศึกษาที่สำเร็จการศึกษา (Transcript)
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ☐ สำเนาหลักฐานการพ้นทหาร (เพศชาย)
- ☐ สำเนาหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี) เช่น กรณีเปลี่ยนชื่อ-สกุล , ทะเบียนสมรส , ทะเบียนหย่า
- ☐ สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (เฉพาะตำแหน่ง)
- ☐ สำเนาหนังสือรับรองการทำงาน (ถ้ามี)
- ☐ ใบรับรองแพทย์ (ประเภทสมัครงาน)

หมายเหตุ เอกสารประกอบการสมัครไม่ครบเนื่องจาก.....จะนำมาให้ในวันที่.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

นักทรัพยากรมนุษย์

วันที่.....

ปรับปรุง ๑ มีนาคม ๒๕๖๘