



ประกาศโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
เรื่อง การสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ด้วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีความประสงค์จะสรรหาบุคคลเพื่อพิจารณาคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จำนวน ๑ ตำแหน่ง
ตั้งนั้น เพื่อให้การสรรหาผู้ดำรงตำแหน่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการสรรหา ดังนี้

๑. การทาบทามและเสนอชื่อหรือการรับสมัคร

๑.๑ การทาบทามและเสนอชื่อ

ผู้มีสิทธิเสนอชื่อบุคคลผู้มีคุณสมบัติที่สมควรเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ คือ

- (๑) อนุกรรมการสรรหา
- (๒) หน่วยงาน องค์กร หรือบุคคลทั่วไป เสนอชื่อผ่านมายังประธานอนุกรรมการสรรหา

๑.๒ การรับสมัคร

บุคคลทั่วไป สามารถสมัครเพื่อเข้ารับการคัดเลือกเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

๒. คุณสมบัติของบุคคลที่สมควรเป็นผู้ดำรงตำแหน่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

๒.๑ ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่า ๓๕ ปีบริบูรณ์ และไม่เกิน ๗๐ ปีบริบูรณ์
- (๓) มีคุณวุฒิและประสบการณ์เหมาะสมกับกิจการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ตามที่กำหนดไว้ในพระราชกฤษฎีกาจัดตั้ง
- (๔) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- (๕) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๖) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งในทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น กรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่พรรคการเมือง
- (๗) ไม่เป็นเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างของโรงพยาบาลบ้านแพ้วหรือที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญที่มีสัญญาจ้างกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
- (๘) ไม่เป็นผู้มีส่วนได้เสียในกิจการที่กระทำกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ทั้งนี้ไม่ว่าโดยทางตรงหรือทางอ้อม เว้นแต่เป็นผู้ซึ่งคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้วมอบหมายให้เป็นประธานกรรมการ หรือกรรมการในบริษัทจำกัด หรือบริษัทมหาชนจำกัดที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นผู้ถือหุ้น

(๙) ไม่เป็น ...

(๙) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งกรรมการในองค์การมหาชนเกินกว่าสามแห่ง ทั้งนี้ให้นับรวมการเป็นกรรมการโดยตำแหน่งและการได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติราชการแทนในตำแหน่งกรรมการด้วย การนับจำนวนการดำรงตำแหน่งกรรมการไม่รวมถึงการเป็นกรรมการโดยตำแหน่งที่ได้มีการมอบหมายให้ผู้อื่นปฏิบัติราชการแทน

(๑๐) ไม่มีลักษณะต้องห้ามอื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พ.ศ. ๒๕๔๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๒.๒ ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ เป็นที่ประจักษ์ในด้านการสาธารณสุขหรือด้านกฎหมาย อันเป็นประโยชน์แก่กิจการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

๓. การเสนอชื่อบุคคลที่สมควรเป็นผู้ดำรงตำแหน่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

๓.๑ ผู้เสนอชื่อบุคคลที่สมควรเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ต้องเสนอเป็นหนังสือ พร้อมเอกสารแบบประวัติของผู้ที่ได้รับการเสนอชื่อตามแบบแนบท้ายประกาศฉบับนี้ ดังนี้

๑) หลักฐานของผู้เสนอชื่อ ประกอบด้วย

(ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/ข้าราชการ/ พนักงานของรัฐ ของผู้เสนอชื่อ พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนา

๒) หลักฐานของผู้ได้รับการเสนอชื่อ ประกอบด้วย

(ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ซึ่งเจ้าของบัตรลงลายมือชื่อรับรองสำเนา

(ข) สำเนาเอกสารวุฒิการศึกษา

(ค) รูปถ่าย ๒ นิ้ว จำนวน ๒ รูป (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน)

(ง) ประวัติของผู้รับการเสนอชื่อ ได้แก่ ประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการทำงาน ความสามารถพิเศษ ผลงานดีเด่นหรือผลงานที่เป็นความคิดริเริ่ม

(จ) หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล

๔. การสมัครเพื่อเข้ารับการคัดเลือก

บุคคลทั่วไป สามารถสมัครเพื่อเข้ารับการคัดเลือกให้ตำแหน่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ โดยให้กรอกใบสมัครตามแบบฟอร์มที่กำหนดแนบท้ายประกาศ พร้อมแนบหลักฐานดังนี้

(ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ซึ่งเจ้าของบัตรลงลายมือชื่อรับรองสำเนา

(ข) สำเนาเอกสารวุฒิการศึกษา

(ค) รูปถ่าย ๒ นิ้ว จำนวน ๒ รูป (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน)

(ง) ประวัติของผู้รับการเสนอชื่อ ได้แก่ ประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการทำงาน ความสามารถพิเศษ ผลงานดีเด่นหรือผลงานที่เป็นความคิดริเริ่ม

(จ) หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล

๕. ระยะเวลา ...

๕. ระยะเวลาการเสนอรายชื่อหรือการสมัคร

ตั้งแต่วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔

๖. การขอรับเอกสาร

สามารถขอรับเอกสารได้ที่สำนักอำนวยการ ชั้น ๕ อาคารสมเด็จพระเจ้า ๙๐ พรรษา (ตึกสมเด็จพระเจ้า ๑) โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เลขที่ ๑๙๘ หมู่ ๑ ต.บ้านแพ้ว อ. บ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร หรือดาวน์โหลดทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว www.bphosp.or.th

๗. การส่งเอกสาร

๑) ยื่นใบเสนอรายชื่อหรือใบสมัครด้วยตนเองได้ที่ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เลขที่ ๑๙๘ หมู่ ๑ ต.บ้านแพ้ว อ. บ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร ๗๔๑๒๐ ภายในวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๖.๐๐ น. หรือ

๒) ส่งใบสมัครพร้อมเอกสารประกอบทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับ จ่าหน้าซองถึง “เลขานุการอนุกรรมการสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เลขที่ ๑๙๘ หมู่ ๑ ต.บ้านแพ้ว อ. บ้านแพ้ว จ. สมุทรสาคร ๗๔๑๒๐” ตั้งแต่วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ โดยถือวันที่ทำการไปรษณีย์ประทับตราบนซองเอกสารเป็นสำคัญ

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ โทร ๐ ๓๔๔๑ ๙๕๕๕ ต่อ ๑๖๐๖ หรือ ๐ ๓๔๔๑ ๙๕๑๑

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔



(นายมานิต ธีระตันติกานนท์)

ประธานอนุกรรมการสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
ในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

บัตรเสนอชื่อ
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
โดยอนุกรรมการสรรหา / หน่วยงาน / องค์กร / บุคคลทั่วไป

ชื่อผู้เสนอ

ขอเสนอชื่อผู้เป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ (๑ คน) คือ

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ

๑. กำหนดส่งถึง “ประธานอนุกรรมการสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว สำนักอำนวยการ ชั้น ๕ อาคารสมเด็จพระเจ้า ๙๐ พรรษา โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เลขที่ ๑๙๘ หมู่ ๑ ต.บ้านแพ้ว อ.บ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร ๗๔๑๒๐” ภายในวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๖.๐๐ น. (กรณีส่งทางไปรษณีย์จะถือว่าวันที่ทำการไปรษณีย์ประทับตราบนซองเอกสารเป็นสำคัญ)

๒. เอกสารที่ต้องส่ง ประกอบด้วย

๒.๑ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / ข้าราชการ / พนักงานของรัฐ ของผู้เสนอ พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนา

๒.๒ หนังสือแสดงความยินยอมให้เสนอรายชื่อ

๒.๔ หลักฐานของผู้ได้รับการเสนอชื่อ ได้แก่

(ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ซึ่งเจ้าของบัตรลงลายมือชื่อรับรองสำเนา

(ข) สำเนาเอกสารวุฒิการศึกษา

(ค) รูปถ่าย ๒ นิ้ว จำนวน ๒ รูป (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน)

(ง) ประวัติของผู้รับการเสนอชื่อ ได้แก่ ประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการทำงาน ความสามารถพิเศษ ผลงานดีเด่นหรือผลงานที่เป็นความคิดริเริ่ม

(จ) หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล

หนังสือแสดงความยินยอมให้เสนอรายชื่อ

ด้วยข้าพเจ้า ยินยอมให้เสนอชื่อข้าพเจ้า
เพื่อรับการสรรหาและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ลงชื่อ.....

()

ผู้เข้ารับการสรรหา

วันที่

แบบประวัติ

ผู้ได้รับการเสนอชื่อเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ข้าพเจ้า

๑. ชื่อตัว ชื่อสกุล.....

 เลขประจำตัวประชาชน..... บัตรประจำตัวข้าราชการเลขที่.....

๒. เกิดวันที่..... เดือน พ.ศ. อายุ..... ปีเดือน (ถึงวันรับสมัคร)

๓. อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก / ซอย.....

ถนน ตำบล / แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

โทรสาร.....อีเมล์.....

โทรศัพท์มือถือ.....

๔. เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....

๕. ประวัติการศึกษา

ลำดับที่	สถานศึกษา	วุฒิการการศึกษาและปีที่จบการศึกษา
๑.		
๒.		
๓.		
๔.		
๕.		

๖. ความรู้พิเศษหรือประกาศนียบัตรอื่น ๆ (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

.....

๗. ประวัติการทำงาน

ปี พ.ศ.	ตำแหน่ง	สถาบัน

ส่วนที่ ๒
ผลงานที่สำคัญ แนวคิด และวิสัยทัศน์

๘. มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ (โปรดระบุสาขา ซึ่งระบุได้มากกว่า ๑ สาขา)
(หากมีรายละเอียดมากให้ใช้เอกสารแนบ)

- ด้านสาธารณสุข
- ด้านกฎหมาย

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๙. ผลงานเด่น

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๑๐. วิสัยทัศน์ โปรดสรุปแนวคิด ความคาดหวังเกี่ยวกับการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในอนาคต
และความพร้อมในการเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๑๑. พร้อมกันนี้ได้แนบเอกสารที่เกี่ยวข้อง

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรประจำตัวที่ทางราชการออกให้ ที่มีเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง ๑ ฉบับ
- เอกสารการเปลี่ยนชื่อหรือนามสกุล (ถ้ามี)
- สำเนาเอกสารวุฒิการศึกษา
- รูปถ่ายขนาด ๒ นิ้ว จำนวน ๒ รูป (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน)
- หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล
- เอกสารอื่น ๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่กล่าวข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการและขอรับรองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามกฎหมายว่าด้วยองค์การมหาชน และตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ในการนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้คณะกรรมการสรรหาฯ ตรวจสอบข้อมูลและคุณสมบัติของข้าพเจ้าจากบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และข้าพเจ้ายอมรับผลการพิจารณาของคณะอนุกรรมการสรรหาฯ โดยไม่ติดใจเรียกร้องค่าเสียหายไม่ว่าในกรณีใด ๆ

ยื่น ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

(ลงลายมือชื่อ)เจ้าของประวัติ
(.....)
...../...../.....



ใบแสดงความจำนงเข้ารับการศึกษา
ตำแหน่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

รูปถ่าย
ขนาด ๒ นิ้ว

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ด้วยข้าพเจ้ามีความประสงค์เข้ารับการศึกษาในตำแหน่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
ในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

จึงขอแจ้งประวัติและคุณสมบัติต่อคณะกรรมการสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
ในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ ๑

ข้อมูลประวัติของผู้เข้ารับการศึกษา

๑. ชื่อตัว ชื่อสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน.....

บัตรประจำตัวข้าราชการเลขที่.....

๒. เกิดวันที่..... เดือน พ.ศ. อายุ..... ปีเดือน (ถึงวันรับสมัคร)

๓. อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก / ซอย.....

ถนน ตำบล / แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

โทรสาร.....อีเมล์.....

โทรศัพท์มือถือ.....

๔. เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....

๕. ประวัติ ...

๕. ประวัติการศึกษา

ลำดับที่	สถานศึกษา	วุฒิการการศึกษาและปีที่จบการศึกษา
๑.		
๒.		
๓.		
๔.		
๕.		

๖. ความรู้พิเศษหรือประกาศนียบัตรอื่น ๆ (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๗. ประวัติการทำงาน

ปี พ.ศ.	ตำแหน่ง	สถาบัน

ส่วนที่ ๒
ผลงานที่สำคัญ แนวคิด และวิสัยทัศน์

๘. มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ (โปรดระบุสาขา ซึ่งระบุได้มากกว่า ๑ สาขา)
(หากมีรายละเอียดมากให้ใช้ออกสารแนบ)

ด้านสาธารณสุข

ด้านกฎหมาย

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๙. ผลงานเด่น

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๑๐. วิสัยทัศน์ โปรดสรุปแนวคิด ความคาดหวังเกี่ยวกับการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในอนาคต
และความพร้อมในการเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๑๑. พร้อมกันนี้...

๑๑. พร้อมกันนี้ได้แนบเอกสารที่เกี่ยวข้อง

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรประจำตัวที่ทางราชการออกให้ ที่มีเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง ๑ ฉบับ
- เอกสารการเปลี่ยนชื่อหรือนามสกุล (ถ้ามี)
- สำเนาเอกสารวุฒิการศึกษา
- รูปถ่ายขนาด ๒ นิ้ว จำนวน ๒ รูป (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน)
- หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล
- เอกสารอื่น ๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่กล่าวข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการและขอรับรองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามกฎหมายว่าด้วยองค์การมหาชน และตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ในการนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้คณะอนุกรรมการสรรหาฯ ตรวจสอบข้อมูลและคุณสมบัติของข้าพเจ้าจากบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และข้าพเจ้ายอมรับผลการพิจารณาของคณะอนุกรรมการสรรหาฯ โดยไม่ติดใจเรียกร้องค่าเสียหายไม่ว่าในกรณีใด ๆ

ลงชื่อ.....
()
วันที่

หมายเหตุ

๑. คณะอนุกรรมการสรรหาฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาสรรหา และเอกสารทั้งหมดเกี่ยวกับผู้ได้รับการเสนอชื่อ จะถือเป็นความลับ
๒. ผู้เข้ารับการสรรหา ให้สำเนาใบสมัครที่แนบท้ายประกาศหรือดาวน์โหลดใบสมัครได้ที่ <https://www.bphosp.or.th> เมื่อกรอกข้อความถูกต้อง ครบถ้วนแล้ว สามารถส่งใบแสดงความจำนงเข้ารับการสรรหาได้ดังนี้
 - ๑) ยื่นใบสมัครด้วยตนเองได้ที่ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เลขที่ ๑๙๘ หมู่ ๑ ต.บ้านแพ้ว อ. บ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร ๗๔๑๒๐ ภายในวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๖.๐๐ น. หรือ
 - ๒) ส่งใบสมัครพร้อมเอกสารประกอบทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับ จ่าหน้าซองถึง “เลขานุการอนุกรรมการสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เลขที่ ๑๙๘ หมู่ ๑ ต.บ้านแพ้ว อ. บ้านแพ้ว จ. สมุทรสาคร ๗๔๑๒๐” ตั้งแต่วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ โดยถือวันที่ประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ

หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล

เขียนที่ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
วันที่ เดือน..... พ.ศ.

เรียน ผู้บังคับการกองทะเบียนประวัติอาชญากร

ข้าพเจ้า.....
เลขบัตรประชาชน..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์.....

ขอยินยอมให้ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สำนักงานตั้งอยู่ที่ ๑๙๘ หมู่ ๑ ตำบลบ้านแพ้ว อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร ๗๔๑๒๐ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลฯ ที่ข้าพเจ้าได้เข้ามาสมัครเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีสิทธิในการดำเนินการใด ๆ ในการตรวจสอบประวัติของข้าพเจ้ากับกองทะเบียนประวัติอาชญากรโดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม
(.....)

หมายเหตุ กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบทุกช่อง