



ประกาศสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน  
เรื่อง การขึ้นบัญชีและการยกเลิกบัญชีผู้ได้รับการคัดเลือกในตำแหน่งนิติกรปฏิบัติการ  
ของสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน

ตามที่ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุนได้ดำเนินการนำรายชื่อผู้สอบแข่งขันได้ในตำแหน่งนิติกรปฏิบัติการของกรมเจ้าท่า ซึ่งประกาศขึ้นบัญชีผู้สอบแข่งขันได้ เมื่อวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๖ มาขึ้นบัญชีเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกในตำแหน่งนิติกรปฏิบัติการของสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน นั้น

บัดนี้ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุนได้ดำเนินการประเมินความเหมาะสมกับตำแหน่งของผู้ที่สมัครเข้ารับการประเมินในตำแหน่งนิติกรปฏิบัติการเรียบร้อยแล้ว จึงขอประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินความเหมาะสมกับตำแหน่ง และขึ้นบัญชีเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกในตำแหน่งนิติกรปฏิบัติการของสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	เลขประจำตัว เข้ารับการประเมิน	เลขประจำตัว สอบแข่งขันในบัญชีเดิม	ชื่อ - ชื่อสกุล
๑	๐๐๑	๖๖๑๕๑๑๑	นางสาวชญาภาณธ์ เดชสูงเนิน
๒	๐๐๔	๖๖๑๕๑๑๘	นางสาวธัญรดี คำก้อน
๓	๐๐๖	๖๖๑๕๐๐๓	นายศรัณย์ ทันทานนท์
๔	๐๐๗	๖๖๑๕๐๓๔	นางสาวอนัญญา พุฒผา
๕	๐๐๕	๖๖๑๕๐๓๘	นางสาวฐิตารีย์ รักกมล

ทั้งนี้ ขอแจ้งให้ผู้ที่ได้รับการขึ้นบัญชีเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกในตำแหน่งนิติกรปฏิบัติการของสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน ทราบว่า

๑. บัญชีผู้ได้รับการคัดเลือกในตำแหน่งนิติกรปฏิบัติการนี้ ใช้ได้จนถึงวันที่บัญชีผู้สอบแข่งขันได้ในตำแหน่งนิติกรปฏิบัติการของกรมเจ้าท่ายังไม่หมดอายุ หรือยังไม่ถูกยกเลิก

๒. ผู้ที่ได้รับการขึ้นบัญชีเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกในตำแหน่งนิติกรปฏิบัติการของสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุนนี้ จะมีสิทธิได้รับการบรรจุต่อเมื่อผู้นั้นยังไม่ถูกยกเลิกการขึ้นบัญชีผู้สอบแข่งขันได้ในตำแหน่งนิติกรปฏิบัติการของกรมเจ้าท่า

๓. ผู้ที่ได้รับการขึ้นบัญชีเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกในตำแหน่งนิติกรปฏิบัติการนี้ ถ้ามีกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ให้เป็นอันยกเลิกการขึ้นบัญชีผู้ได้รับการคัดเลือกในตำแหน่งดังกล่าว คือ

๓.๑ ผู้นั้นได้ขอละสิทธิรับการบรรจุและแต่งตั้งในตำแหน่งดังกล่าว

๓.๒ ผู้นั้นไม่มามีรายงานตัวเพื่อรับการบรรจุเข้ารับราชการภายในเวลาที่กำหนด

๓.๓ ผู้นั้นมีเหตุที่ไม่อาจเข้าปฏิบัติหน้าที่ราชการได้ตามกำหนดเวลาที่ระบุและแต่งตั้งในตำแหน่งดังกล่าว

๔. ให้ผู้ที่ได้รับการขึ้นบัญชีเป็นผู้ได้รับการคัดเลือก มารายงานตัวเพื่อเข้ารับการบรรจุ ในวันศุกร์ที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐ น. ณ กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล ชั้น ๒ สำนักงานเลขาธิการ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน เลขที่ ๕๕๕ ถนนวิภาวดีรังสิต เขตจตุจักร กรุงเทพฯ ๑๐๙๐๐ และจะบรรจุและแต่งตั้งเข้ารับราชการ ในวันอังคารที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๗

ประกาศ ณ วันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายณฤตม์ เทอดสถีรศักดิ์)

เลขาธิการคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน

# รายละเอียดการเรียกรายงานตัวผู้ได้รับการคัดเลือกเพื่อบรรจุเข้ารับราชการ

## เอกสารที่ต้องนำมาในวันรายงานตัวเพื่อบรรจุเข้ารับราชการ

๑. บัตรประจำตัวประชาชนฉบับจริง
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๒ ฉบับ
๓. สำเนาหนังสือรับรองผลการสอบผ่านการวัดความรู้ความสามารถทั่วไป  
ของสำนักงาน ก.พ. พร้อมฉบับจริง จำนวน ๑ ฉบับ
๔. สำเนาปริญญาบัตรและสำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษา (Transcript of Records) จำนวน ๑ ฉบับ  
ที่แสดงว่าเป็นผู้มีคุณวุฒิการศึกษาตรงตามประกาศรับสมัครสอบ
๕. สำเนาหลักฐานอื่นๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส ใบเปลี่ยนชื่อตัว-สกุล (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ
๖. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย จำนวน ๒ ฉบับ
๗. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของบิดา - มารดา คู่สมรส และบุตร (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ
๘. สำเนาทะเบียนบ้านของบิดา - มารดา คู่สมรส และบุตร (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ
๙. สำเนาใบสำคัญการสมรสของบิดา หรือ สำเนาใบสำคัญการหย่า จำนวน ๑ ฉบับ  
(ในกรณีที่มีการหย่าร้างกับมารดา)
๑๐. สำเนาใบสำคัญการสมรสของมารดา หรือ สำเนาใบสำคัญการหย่า จำนวน ๑ ฉบับ  
(ในกรณีที่มีการหย่าร้างกับบิดา)
๑๑. ใบรับรองแพทย์ ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐไว้ไม่เกิน ๑ เดือนและแสดงว่าไม่เป็นโรค  
ที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ ซึ่งได้แก่
  - โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการที่เป็นที่รังเกียจแก่สังคม
  - โรคติดยาเสพติดให้โทษ
  - โรคพิษสุราเรื้อรัง
  - โรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัด หรือรุนแรง  
และเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่โดยให้ใช้แบบใบรับรองแพทย์ตามเอกสารแนบ
๑๒. สำเนาหนังสือรับรองความรู้ความสามารถทางด้านภาษาอังกฤษ (ถ้ามี) เช่น ผลคะแนนสอบ TOEFL  
ตั้งแต่ ๕๕๐ ขึ้นไป หรือคะแนนสอบ TOEIC ตั้งแต่ ๗๑๔ ขึ้นไป ทั้งนี้ คะแนนจะต้องไม่หมดอายุ
๑๓. หนังสือรับรองประสบการณ์ในการทำงาน พร้อมทั้งอธิบายลักษณะงานที่ปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับ  
ตำแหน่ง ที่จะบรรจุและแต่งตั้ง ตั้งแต่ ๒ ปี ขึ้นไป (ถ้ามี)
๑๔. สำเนาคุณวุฒิการศึกษาเพิ่มเติมจากวุฒิที่บรรจุและเป็นวุฒิในระดับเดียวกันจากวุฒิที่บรรจุ  
และเป็นวุฒิที่ทำให้เกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน ของสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (ถ้ามี)

หมายเหตุ ๑. เอกสารลำดับที่ ๑ - ๑๐, ๑๒ และ ๑๔

ให้ลงลายมือชื่อ และรับรองสำเนาถูกต้อง ในสำเนาทุกฉบับ

๒. เอกสารลำดับที่ ๑๒ - ๑๔

ใช้สำหรับประกอบการพิจารณาการกำหนดให้ได้รับอัตราเงินเดือนแรกบรรจุเพิ่มขึ้น

.....

## ใบรับรองแพทย์

เลขที่ .....

## ส่วนที่ ๑ สำหรับผู้ขอรับการตรวจสุขภาพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว .....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ ..... โทรศัพท์..... อีเมล.....

เลขประจำตัวประชาชน ..... ข้าพเจ้าขอหนังสือรับรอง

สุขภาพเพื่อเข้ารับราชการในตำแหน่ง..... กรม .....

กระทรวง..... โดยมีประวัติสุขภาพดังนี้

๑. โรคประจำตัว  ไม่มี  มี (ระบุ) .....๒. อุบัติเหตุและการผ่าตัด  ไม่มี  มี (ระบุ) .....๓. เคยเข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน  ไม่มี  มี (ระบุ) .....

๔. ประวัติเกี่ยวกับสุขภาพที่สำคัญ .....

ข้าพเจ้ายินยอมให้.....(๑) ตรวจสอบ เก็บรวบรวม ใช้ หรือ  
เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ระบุไว้ในหนังสือฉบับนี้ เพื่อประโยชน์ในการบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการ  
พลเรือนสามัญ

ลงชื่อ .....

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

## ส่วนที่ ๒ สำหรับแพทย์ผู้ตรวจ

สถานที่ตรวจ ..... วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง ..... (๒)

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่ .....

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม .....

ได้ตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว .....

แล้วเมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว ..... กก. ความสูง ..... ซม. ความดันโลหิต ..... มม.ปรอท ชีพจร ..... ครั้ง/นาที

สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์  ปกติ  ผิดปกติ (ระบุ) .....

ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าว ดังนี้

(๑) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

(๒) โรคติดยาเสพติดให้โทษ

ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

(๓) โรคพิษสุราเรื้อรัง

ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

(๔) โรคติดต่อร้ายแรงที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

(๕) โรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

โรคทางกาย  ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

โรคทางจิต  ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

การตรวจพบ.....

.....

.....

เห็นควรส่งตรวจเพิ่มเติม.....

.....

.....

สรุปความเห็นของแพทย์ .....(๓)

.....

.....

ลงชื่อ ..... แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย (๔)

(.....)

หมายเหตุ (๑) ชื่อส่วนราชการ

(๒) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๓) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด

(๔) ประทับตราโรงพยาบาลด้วย

ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ ๑ เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย