

ใบสมัคร

เข้ารับการคัดเลือกเป็นผู้แทนภาคประชาชนจากชุมชนในเขตพื้นที่
เพื่อแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการในคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต
ที่มีวาระการดำเนินการตามที่ได้ระบุไว้ดังนี้ พ.ศ. -

ติดรูปถ่าย¹ นิ้ว หรือ ๒ นิ้ว
บริโภคนี้ ๑ รูป

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

เลขประจำตัวประชาชน

มีความประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็นผู้แทนภาคประชาชนจากชุมชนในเขตพื้นที่ เพื่อแต่งตั้ง²
เป็นอนุกรรมการในคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต

จังหวัดส่วนที่ ๑ ชื่อ.....

ส่วนที่ ๑ คุณสมบัติ

ข้าพเจ้าเป็นกรรมการชุมชนตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยชุมชนและกรรมการชุมชน พ.ศ. ๒๕๔๕
ในเขตพื้นที่ ซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามของการเป็นอนุกรรมการในคณะกรรมการกองทุน
หลักประกันสุขภาพเขต ดังนี้

๑.๑ คุณสมบัติทั่วไป

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบห้าปีบริบูรณ์

๑.๒ ลักษณะต้องห้าม

- (๑) ติดยาเสพติดให้โทษ
- (๒) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๓) เป็นคนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ วิกฤติ หรือจิตพิการ ไม่สมประกอบ
- (๔) ต้องคุณขังอยู่โดยหมายของศาลหรือคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมาย
- (๕) ต้องคำพิพากษาให้จำคุกและถูกคุณขังอยู่โดยหมายของศาล
- (๖) ได้รับหรือเคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษานถที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๗) เป็นบุคคลที่ถูกไล่ออก ปลดออก ให้ออก หรือเลิกจ้างเพราทุจริตต่อหน้าที่ หรือถือว่ากระทำการ
ทุจริตและประพฤติมิชอบ

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลประวัติ

๒.๑ ข้อมูลทั่วไป

- (๑) คำนำหน้าชื่อ.....
ชื่อ..... นามสกุล.....
- (๒) เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. อายุ ปี

(๓) สถานที่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก

บ้าน ที่ทำงาน (ระบบ).....

เลขที่ หมู่ที่ ตำบล/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

โทรศัพท์เคลื่อนที่ (มือถือ) e-mail

๒.๒ ประวัติการศึกษา (เรียงจากวุฒิการศึกษาสูงสุดลงไปตามลำดับ)

(๑) สาขา.....

(๓) สาขา

(๓) สาขา.....

๒.๓ ประวัติการทำงาน

(๑) หน้าที่การงานและความรับผิดชอบในปัจจุบัน

- ปัจจัยบันบัดดิหน้าที่.....
 - สถานที่ปฏิบัติงาน.....
 - งานในความรับผิดชอบ.....

(๒) การปฏิบัติหน้าที่ในอดีต (ประรบุเฉพาะหน้าที่ที่สำคัญ)

ลำดับ	ปฏิบัติหน้าที่	องค์กร	ระยะเวลา การปฏิบัติหน้าที่
๑			
๒			
๓			

(๓) ประสบการณ์สำคัญ ซึ่งแสดงถึงการเป็นที่ยอมรับทางสังคม (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

.....

(๔) ผลงานของข้าพเจ้าอันเป็นที่ประจักษ์ ดังเอกสารหลักฐานที่ส่งมาด้วยพร้อมนี้ (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

สรุปที่ ๓ วิสัยทัคณของข้าพเจ้าต่อการเป็นอนุกรรมการนักกฎหมายกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯฯ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้แนบสำเนาเอกสารและหลักฐานที่แนบมาพร้อมใบสมัคร ดังนี้

- รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมแหวน ไม่สวมหมาก ขนาด ๑ หรือ ๒ นิ้ว จำนวน ๒ รูป ซึ่งถ่ายมาแล้วไม่เกิน ๖ เดือน
 - สำเนาบัตรประจำตัวกรรมการชุมชน พร้อมลงนามรับรองสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ
 - สำเนาหลักฐานการจัดตั้งชุมชน พร้อมลงนามรับรองสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ (ถ้ามี)
 - สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมลงนามรับรองสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ
 - อื่น ๆ (ระบุ)
-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่กรอกข้างต้นและเอกสารที่แนบมาพร้อมใบสมัครเป็นความจริงทุกประการ หากมีข้อมูลใดเป็นเท็จหรือไม่ตรงกับความเป็นจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้ถูกตัดสิทธิจากการเป็นผู้สมัครหรือผู้ถูกเสนอชื่อในครั้งนี้

(สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก)	
เลขที่รับ	เวลา
วันที่รับ	เวลา

ลงชื่อ.....
ผู้สมัคร
(.....)
วันที่ เดือน พ.ศ.....

ส่วนที่ ๔ การส่งใบสมัคร

ยื่นใบสมัครพร้อมหลักฐานประกอบการรับสมัครทั้งหมด ถึงผู้อำนวยการเขต.....

- ส่งด้วยตนเอง ณ
- จัดส่งทางไปรษณีย์ มาที่

โดยถือว่า วัน เวลา ที่ประทับตราบนของจดหมายของไปรษณีย์ต้นทาง เป็นวัน เวลา ที่ยื่นสมัคร

กำหนดปิดรับใบสมัครวันที่ เวลา ๐๙.๐๐ น.

หมายเหตุ หากต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม สามารถติดต่อได้ที่.....