



ประกาศคณะกรรมการศึกษาธิการจังหวัดชัยนาท

เรื่อง รับสมัครสอบแข่งขันเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการเป็นข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา
ตำแหน่งครูผู้ช่วย สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ปี พ.ศ.๒๕๖๓
(เพิ่มเติม)

.....

ตามที่คณะกรรมการศึกษาธิการจังหวัดชัยนาท ดำเนินการประกาศสอบแข่งขันเพื่อบรรจุ
และแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการเป็นข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา ตำแหน่งครูผู้ช่วย
สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ปี พ.ศ.๒๕๖๓ ลงวันที่ ๙ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๓ นั้น

คณะกรรมการศึกษาธิการจังหวัดชัยนาท ขอประกาศเพิ่มเติมในรายละเอียดในใบสมัครสอบ
โดยขอเพิ่มเติมข้อที่ ๑๗ ในประกาศรับสมัคร ดังนี้

“ข้อที่ ๑๗ ให้ผู้สมัครระบุว่าประสงค์จะทำการสอบสาธิตการปฏิบัติการสอน ในระดับการศึกษา
ใดและระดับชั้นใด ในใบสมัคร เพื่อให้ผู้สมัครจัดทำรายละเอียดประกอบการสอบสาธิตการปฏิบัติการสอนในภาค ค
เท่านั้น และเมื่อระบุแล้ว จะไม่สามารถเปลี่ยนแปลงในภายหลังได้” นอกนั้นคงเดิม

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๓

(นายสมาน บุตศรี)

ศึกษาธิการจังหวัดชัยนาท ปฏิบัติหน้าที่
ประธานกรรมการศึกษาธิการจังหวัดชัยนาท



สมัครสอบกลุ่มวิชา/ทาง/สาขาวิชาเอก.....
รหัสประจำตัวสอบ

**ใบสมัครสอบแข่งขันเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการเป็นข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา
ตำแหน่งครูผู้ช่วย สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ปี พ.ศ.๒๕๖๓**

ขนาด 1 นิ้ว

เรียน ประธานกรรมการศึกษาธิการจังหวัดชัยนาท

ด้วยข้าพเจ้าประสงค์จะสมัครสอบแข่งขันเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการเป็นข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา
ตำแหน่งครูผู้ช่วย สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ปี พ.ศ.๒๕๖๓ วุฒิปริญญาตรี () ๔ ปี () ๕ ปี () ๖ ปี
จึงขอเสนอรายละเอียดพร้อมหลักฐานเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเพื่อประกอบการพิจารณา ดังต่อไปนี้

๑. ชื่อและนามสกุล (นาย/นาง/นางสาว) สัญชาติ..... เชื้อชาติ.....
๒. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ปัจจุบันอายุ.....ปี.....เดือน (นับถึงวันรับสมัครวันสุดท้าย)
๓. บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่
ออกให้ ณ จังหวัด..... วันออกบัตร..... บัตรหมดอายุ.....
๔. บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ (ถ้ามี) เลขที่..... สังกัด.....
วันออกบัตร..... บัตรหมดอายุ.....
๕. ประเภทความพิการ (กรณีผู้สมัครเป็นผู้พิการ)

<input type="checkbox"/> พิการทางการมองเห็น	<input type="checkbox"/> พิการทางการได้ยิน	<input type="checkbox"/> พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
<input type="checkbox"/> พิการทางการเคลื่อนไหว หรือทางร่างกาย	<input type="checkbox"/> พิการทางการเรียนรู้	<input type="checkbox"/> พิการทางสติปัญญา
<input type="checkbox"/> พิการทางออทิสติก		
๖. วุฒิการศึกษาที่ใช้สมัครระดับปริญญาตรี (ระบุตัวย่อ) สาขาวิชาเอก.....
สถาบันการศึกษา..... จังหวัด.....
สำเร็จการศึกษาเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ได้คะแนนเฉลี่ยสะสม.....
วุฒิกิจการศึกษาระดับสูงสุดที่ได้รับ.....
๗. อาชีพปัจจุบัน () ลูกจ้างในหน่วยงานภาครัฐ () ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา
() ข้าราชการประเภทอื่น () พนักงานส่วนท้องถิ่น
() อื่น ๆ
สถานที่ทำงาน/ปฏิบัติงาน.....
เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....
๘. สถานที่ติดต่อได้ทางไปรษณีย์ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ.....
๙. หลักฐานประกอบการสมัครโดยผู้สมัครต้องลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง แนบพร้อมกับใบสมัคร รวม.....แผ่น

<input type="checkbox"/> สำเนาปริญญาบัตรหรือหนังสือรับรองคุณวุฒิ	<input type="checkbox"/> สำเนาใบระเบียบผลการเรียน (Transcript)
<input type="checkbox"/> หนังสือรับรองคุณวุฒิ ที่ ก.ค.ศ. รับรอง	<input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน
<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ (ถ้ามี)
<input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนสมรส/ใบสำคัญการสมรส (ถ้ามี)	<input type="checkbox"/> สำเนาใบสำคัญเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี)
<input type="checkbox"/> ใบรับรองแพทย์ ออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐไม่เกิน ๓๐ วัน	<input type="checkbox"/> หนังสืออนุญาตให้สมัครสอบ (กรณีผู้สมัครสอบแข่งขันซึ่งเป็นข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา
<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ (ถ้ามี)	ข้าราชการอื่นหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ถ้ามี).....	

๑๐. กรณีมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพครูหรือหลักฐานที่ใช้แสดงในการประกอบวิชาชีพครูที่ครูสภาออกให้เพื่อปฏิบัติหน้าที่สอน

๑๐.๑.๑ ใบประกอบวิชาชีพครู เลขที่.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.ใช้ได้จนถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑๐.๑.๒ หลักฐานอื่น หลักฐานที่ใช้แสดงในการประกอบวิชาชีพครูตามที่ครูสภาออกให้เพื่อปฏิบัติหน้าที่สอน

() ใบอนุญาตปฏิบัติการสอน เลขที่.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.ใช้ได้จนถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

() หนังสือรับรองสิทธิ ให้ไว้ ณ วันที่เดือน.....พ.ศ..... ครบ ๖๐ วัน นับแต่วันออก

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

() เอกสารแสดงข้อมูลผู้ประกอบการวิชาชีพทางการศึกษา ที่พิมพ์ออกจากระบบสารสนเทศของครูสภา ที่มีข้อมูลชื่อ-ชื่อสกุล เลขที่ใบอนุญาต วันออก และวันหมดอายุที่เป็นปัจจุบัน

() หนังสือรับรองของครูสภา ที่แจ้งว่าตรวจสอบคุณสมบัติเรียบร้อยแล้วอยู่ระหว่างดำเนินการเสนอคณะกรรมการมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อพิจารณาอนุมัติ

๑๑ ให้ผู้สมัครระบุว่าประสงค์จะทำการสอบสาธิตการปฏิบัติการสอน ในระดับการศึกษาใด และระดับชั้นใด เพื่อให้ผู้สมัครจัดทำรายละเอียด ประกอบการสอบสาธิตในการปฏิบัติการสอนในภาค ค เท่านั้น และเมื่อระบุแล้ว จะไม่สามารถเปลี่ยนแปลงในภายหลังได้

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะทำการสอบสาธิตการปฏิบัติการสอน ในระดับการศึกษา.....

และระดับชั้น.....

(หากข้าพเจ้ายื่นหลักฐานต่างๆ ไม่ถูกต้อง หรือไม่ครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในประกาศรับสมัคร ให้ถือว่าข้าพเจ้าไม่มีสิทธิสอบแข่งขันครั้งนี้)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไปตามมาตรา ๓๐ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ.๒๕๔๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และมีคุณสมบัติครบถ้วนตามประกาศรับสมัคร ข้อความดังกล่าวข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ หากไม่เป็นความจริง ให้ถือว่าข้าพเจ้าไม่มีสิทธิสอบแข่งขันครั้งนี้ และจะไม่เรียกร้องสิทธิใด ๆ ในภายหลังทั้งสิ้น

(ลงชื่อ).....ผู้สมัครสอบ

(.....)

ยื่นใบสมัครวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

*** เฉพาะผู้สมัครสอบแข่งขันซึ่งเป็นข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา ข้าราชการอื่นหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าในวันบรรจุและแต่งตั้งไม่ติดเงื่อนไขอื่นใด ที่หน่วยงานหรือส่วนราชการที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่เดิมกำหนด

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เฉพาะเจ้าหน้าที่

<p>ได้ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการรับสมัครสอบฉบับจริง พร้อมฉบับถ่ายสำเนาแล้ว ปรากฏว่า</p> <p>() หลักฐานถูกต้องครบถ้วน</p> <p>() ไม่ถูกต้อง หรือไม่ครบถ้วน</p> <p>เนื่องจาก.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>ตำแหน่ง.....</p> <p>วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p> <p>เจ้าหน้าที่รับสมัคร</p>	<p>ได้รับเงินค่าธรรมเนียมสอบ จำนวน 300 บาท (สามร้อยบาทถ้วน)เรียบร้อยแล้ว โดย</p> <p>() ผ่านเครื่อง EDC</p> <p>() บัตรกรุงไทยพร้อมจ่าย</p> <p>() ชำระเป็นเงินสด</p> <p>ตามใบเสร็จเลขที่.....เลขที่.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>ตำแหน่ง.....</p> <p>วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p> <p>ผู้รับเงิน</p>	<p>ได้ตรวจสอบคุณสมบัติทั่วไปและคุณสมบัติอื่นตาม ประกาศแล้ว ปรากฏว่า</p> <p>() มีสิทธิสอบแข่งขัน</p> <p>() ไม่มีสิทธิสอบแข่งขัน</p> <p>เนื่องจาก.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>ตำแหน่ง.....</p> <p>วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p> <p>เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคุณสมบัติ</p>
--	--	--

