กสช.
ไว้ก่อน

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
เลขรับ 14886
วันที่ 21 มี.ค. 2565
เวลา

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๙๐๙.๐๖/ว๑๙๕๐

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๖ มีนาคม ๒๕๖๕

กองสาธารณสุขท้องถิ่น
เลขรับ 677
วันที่ 21 มี.ค. 2565
เวลา 16.02 น.

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์การรับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการสรรหาบุคคลฯ จำนวน ๑ ชุด
๒. ใบสมัครอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระฯ จำนวน ๑ ชุด
๓. แบบกรอกประวัติและผลงานฯ จำนวน ๑ ชุด
๔. หนังสือรับรอง (กรณีสมัครในฐานะผู้แทนจากองค์กร/สมาคม) จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๐ เห็นชอบให้มีการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ นั้น

กรมอนามัย ขอความร่วมมือหน่วยงานของท่านประชาสัมพันธ์การรับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยผ่านช่องทางการประชาสัมพันธ์ในหน่วยงานของท่าน ได้แก่ หนังสือแจ้ง.วียน ทางเว็บไซต์หน่วยงาน หรืออื่นๆ สามารถดาวน์โหลดรายละเอียดเพิ่มเติมทาง QR Code ที่ปรากฏท้ายหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์การรับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)
อธิบดีกรมอนามัย

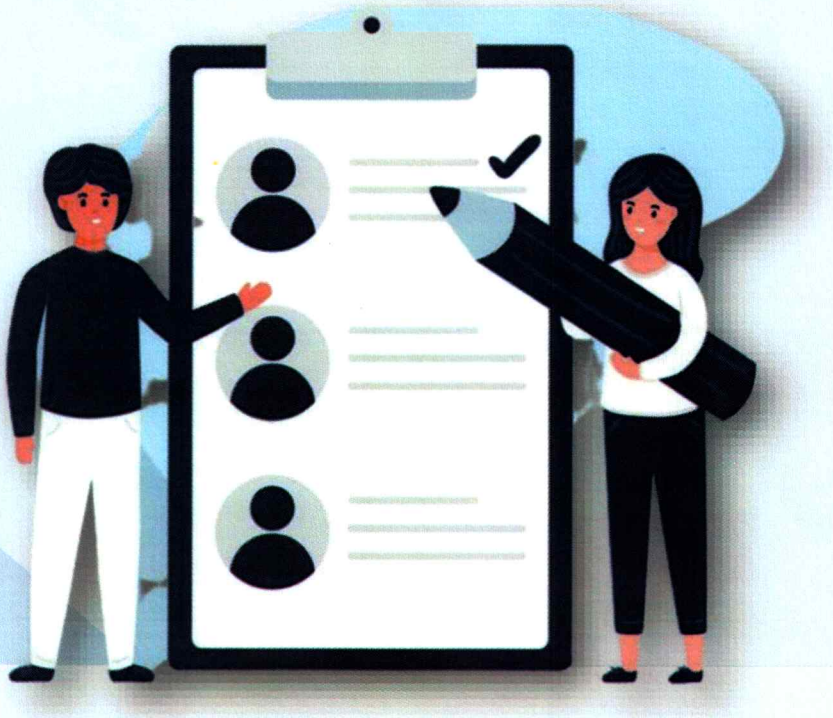
รายละเอียดเพิ่มเติม

https://bit.ly/3vrmn7S

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๔๒๔๕
โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๔๑๖๓

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

รับสมัคร สรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับแต่งตั้ง เป็น อนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระ ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น



กรมอนามัย เปิดรับสมัครสรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับแต่งตั้งเป็น

"อนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น"

กำหนดการรับสมัคร ตั้งแต่วันที่ 1 ถึง 30 เมษายน 2565

ช่องทางการรับสมัคร

(1) ส่งใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐาน ด้วยตนเอง ณ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย (ในวันเวลาทำการ)

(2) ส่งใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐานทางไปรษณีย์ (นับวันประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ)

(3) ส่งใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐานทาง Email : rh.networkdevelop@gmail.com

ดูรายละเอียดและดาวน์โหลดใบสมัครทาง QR Code

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย หมายเลขโทรศัพท์ 0 2590 4245, 4265, 4269

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการสรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้ง
เป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
พ.ศ. ๒๕๖๕

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการสรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับการสรรหาเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อให้เกิดความชัดเจน โปร่งใส มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๒ (๑) ของคำสั่งคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ที่ ๓/๒๕๖๐ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการสรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ลงวันที่ ๒๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐ คณะอนุกรรมการสรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จึงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการสรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ หลักเกณฑ์นี้ให้บังคับใช้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ข้อ ๒ ให้ยกเลิกหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการสรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แล้วให้ใช้หลักเกณฑ์นี้แทน

ข้อ ๓ ในหลักเกณฑ์นี้

"คณะอนุกรรมการสรรหา" หมายความว่า คณะอนุกรรมการสรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

"คณะอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระ" หมายความว่า คณะอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

"อนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระ" หมายความว่า อนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

"ผู้รับการสรรหา" หมายความว่า ผู้สมัครเข้ารับการสรรหาเพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หรือบุคคลซึ่งหน่วยงานหรือองค์กรเสนอรายชื่อให้เป็นผู้รับการสรรหาเพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ข้อ ๔ การสรรหาให้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) จัดให้มีการประกาศการสรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระ ณ กรมอนามัย อย่างน้อยสิบห้าวันก่อนวันที่เริ่มรับสมัคร โดยให้ประกาศช่องทางการรับสมัคร กำหนดเวลารับสมัคร ตลอดจนคำแนะนำอื่นใด ทางสื่อต่าง ๆ ของกรมอนามัย และสื่อมวลชน โดยให้มีระยะเวลาเปิดรับสมัครไม่น้อยกว่าสามสิบวัน

(๒) ให้ผู้สมัครเป็นผู้รับการสรรหากรอกใบสมัคร ประวัติและผลงาน พร้อมแนบเอกสารและหลักฐานตามแบบที่แนบท้ายหลักเกณฑ์นี้

(๓) ในกรณีหน่วยงานหรือองค์กรใดเสนอรายชื่อบุคคลให้เป็นผู้รับการสรรหา ให้หน่วยงานหรือองค์การนั้นดำเนินการให้บุคคลซึ่งได้รับการเสนอชื่อกรอกใบสมัคร ประวัติและผลงาน พร้อมแนบเอกสารและหลักฐาน และหนังสือยินยอมเป็นผู้สมัครรับการสรรหา ตามแบบที่แนบท้ายหลักเกณฑ์นี้

(๔) ให้ผู้สมัครหรือหน่วยงานหรือองค์กรที่เสนอรายชื่อนำใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐานส่งทางไปรษณีย์ หรือนำส่งด้วยตนเองที่ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เลขที่ ๘๘/๒๒ อาคาร ๒ ชั้น ๔ ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐ หรือทำเป็น PDF File ส่งทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ rh.networkdevelop@gmail.com

ข้อ ๕ อนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสามสิบปีบริบูรณ์ ยกเว้นเยาวชน

(๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลายทุจริต

(๔) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ

(๕) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๖) ไม่เคยต้องคำพิพากษาหรือคำสั่งของศาลให้ทรัพย์สินตกเป็นของแผ่นดินเพราะร่ำรวยผิดปกติหรือมีทรัพย์สินเพิ่มขึ้นผิดปกติ

(๗) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก ให้ออก หรือเลิกจ้างจากหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานของเอกชนเพราะทุจริตต่อหน้าที่ ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง หรือถือว่ากระทำการทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการ

ข้อ ๖ ให้เลขานุการคณะอนุกรรมการสรรหาตรวจสอบคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้สมัครเข้ารับการสรรหา

ข้อ ๗ ให้เลขานุการคณะอนุกรรมการสรรหาเปรียบเทียบคุณสมบัติของผู้รับการสรรหาแล้วจัดแยกประเภทความเชี่ยวชาญในแต่ละด้าน และแต่ละกลุ่ม เพื่อประกอบการพิจารณาของคณะอนุกรรมการสรรหา ดังต่อไปนี้

(๑) ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาเด็กและเยาวชน

(๒) ผู้เชี่ยวชาญด้านงานวิจัยสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น

(๓) ผู้เชี่ยวชาญด้านงานวิจัยด้านครอบครัวและการเลี้ยงดูบุตร

(๔) ผู้เชี่ยวชาญด้านการให้คำปรึกษาแก่วัยรุ่น

(๕) ผู้เชี่ยวชาญด้านการให้บริการวางแผนครอบครัว

(๖) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษา

(๗) ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาเด็กและวัยรุ่น

(๘) ผู้เชี่ยวชาญด้านสวัสดิการสังคม

(๙) ผู้เชี่ยวชาญด้านการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับชุมชน

(๑๐) ผู้เชี่ยวชาญด้านสิทธิมนุษยชนและเพศภาวะ

(๑๑) ผู้เชี่ยวชาญด้านประชากรกลุ่มเปราะบาง

(๑๒) ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดหางานและมีรายได้

(๑๓) ผู้เชี่ยวชาญด้านคดีเด็กและเยาวชน

(๑๔) เยาวชนชาย

(๑๕) เยาวชนหญิง

ข้อ ๘ ให้เลขานุการคณะอนุกรรมการสรรหาจัดประชุมคณะอนุกรรมการสรรหาเพื่อพิจารณาคัดเลือกผู้มีประสบการณ์ มีผลงานเด่น มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และมีความสามารถในแต่ละด้านอย่างเหมาะสมเป็นผู้สมควรได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระ โดยคณะอนุกรรมการสรรหาพิจารณาเลือกผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้านตามข้อ ๗ (๑) - (๘) และ (๑๐) - (๑๕) จำนวนด้านละสามคน โดยระบุรายชื่อผู้ได้รับการสรรหาหลัก และรายชื่อผู้ได้รับการสรรหาสำรองลำดับที่หนึ่ง และสำรองลำดับที่สอง

การสรรหาผู้เชี่ยวชาญตามข้อ ๗ (๙) คณะอนุกรรมการสรรหาจะพิจารณาเลือกผู้รับการสรรหาจำนวนหกคน โดยระบุรายชื่อผู้ได้รับการสรรหาหลักจำนวนสองคน และรายชื่อผู้ได้รับการสรรหาสำรองลำดับที่หนึ่ง และสำรองลำดับที่สอง จำนวนอย่างละสองคน

ข้อ ๙ เมื่อดำเนินการสรรหาบุคคลผู้ที่สมควรได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระได้แล้ว ให้คณะอนุกรรมการสรรหาเสนอรายชื่อบุคคลดังกล่าวต่อคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นภายในสามสิบวันเพื่อพิจารณามีมติแต่งตั้งเป็นคณะอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระ

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๖ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)

ประธานคณะอนุกรรมการสรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้ง

เป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ใบสมัครเข้ารับการสรรหา

เพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

๑. ชื่อ – นามสกุล..... **อายุ**.....ปี

๒. สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน.....

๓. ที่อยู่ปัจจุบัน.....

.....

.....

๔. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารและหลักฐานประกอบการสมัครมาพร้อมกับใบสมัครดังนี้

(โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ( ) ตามรายการที่ส่งมาด้วย)

( ) รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป (ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน)

( ) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (รับรองสำเนาถูกต้อง) จำนวน ๑ ฉบับ

( ) สำเนาใบปริญญาบัตร/ประกาศนียบัตร จำนวน ..... ฉบับ

( ) สำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษา **(Transcript of record)** จำนวน ..... ฉบับ

( ) สำเนาหลักฐานแสดงการฝึกอบรม/ดูงาน (ถ้ามี)

( ) สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล (ในกรณี-นามสกุล ในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) อย่างละ ๑ ฉบับ

( ) หนังสือรับรอง (กรณีสมัครในฐานะผู้แทนจากองค์กร/สมาคม)

( ) หนังสือยินยอมเป็นผู้สมัครรับการสรรหา (กรณีหน่วยงาน/องค์กรเป็นผู้เสนอชื่อเข้ารับการสรรหา)

( ) เอกสารแสดงวิสัยทัศน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (ไม่เกิน ๒ หน้ากระดาษ A4) จำนวน ๑ ฉบับ

( ) เอกสารหลักฐานอื่น ๆ ที่อาจเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาคัดเลือก ได้แก่

.....

.....

.....

.....

(ลงลายมือชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....

(ลงลายมือชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบหลักฐาน

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....

ติดรูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว
(ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน)

แบบกรอกประวัติและผลงานเข้ารับการสรรหา
เพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไข
ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

คำชี้แจง: กรุณากรอกข้อมูลรายละเอียดในแบบกรอกประวัติและผลงานฯ ให้ถูกต้อง ครบถ้วน พร้อมทั้งแนบเอกสาร/หลักฐานประกอบการพิจารณา

๑. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ..... นามสกุล .....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐

เกิดเมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ..... ปัจจุบัน อายุ .....ปี ..... เดือน

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

๒. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....

รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

โทรศัพท์มือถือ ..... E-mail .....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....

รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

โทรศัพท์มือถือ ..... E-mail .....

๓. อาชีพ ..... ตำแหน่ง .....

สถานที่ทำงาน .....

ที่ตั้งสำนักงาน .....

.....

โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

๔. ประวัติการศึกษา (เรียงตามลำดับครั้งสุดท้ายไปหาครั้งแรก)

ปี พ.ศ.	วุฒิการศึกษา	สถาบันการศึกษา

๕ ประวัติการฝึกอบรม/ดูงาน (เรียงตามลำดับครั้งสุดท้ายไปหาครั้งแรก)

ชื่อหลักสูตร	สถาบัน/ประเทศ ที่จัดอบรม	ระยะเวลา	
		เริ่มต้น	สิ้นสุด

๖. ประวัติการทำงาน (เรียงตามลำดับครั้งสุดท้ายไปหาครั้งแรก)

ชื่อสถานที่ทำงาน/องค์กร	ระยะเวลา		ตำแหน่งงาน/ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	หมายเหตุ
	เริ่มต้น	สิ้นสุด		

๗. ผลงานเด่น/ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่แสดงว่าเป็นผู้มีความรู้ด้านใดด้านหนึ่งอย่างแท้จริง พร้อมหลักฐานประกอบ (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๘. ความสามารถด้านอื่น ๆ

.....

.....

.....

.....

.....

๙. เหตุผลที่ประสงค์/ยินยอมเข้ารับการสรรหา

.....

.....

.....

๑๐. วิสัยทัศน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยจัดทำเป็นเอกสารแนบประกอบไม่เกิน ๒ หน้ากระดาษ A4

.....

.....

.....

.....

๑๑. คำรับรอง คำยินยอม

( ) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสามสิบปีบริบูรณ์ ยกเว้นเยาวชน

(๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลายทุจริต

(๔) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ

(๕) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๖) ไม่เคยต้องคำพิพากษาหรือคำสั่งของศาลให้ทรัพย์สินตกเป็นของแผ่นดินเพราะร่ำรวยผิดปกติหรือมีทรัพย์สินเพิ่มขึ้นผิดปกติ

(๗) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก ให้ออก หรือเลิกจ้างจากหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานของเอกชนเพราะทุจริตต่อหน้าที่ ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง หรือถือว่ากระทำการทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการ

หากการตรวจสอบข้อมูลพบว่าข้าพเจ้าไม่เป็นผู้มีคุณสมบัติหรือเป็นผู้มีลักษณะต้องห้าม ให้ถือว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ไม่มีสิทธิเข้ารับการสรรหาในครั้งนี้

( ) ข้าพเจ้ารับทราบว่าการสรรหาครั้งนี้ จะพิจารณาคัดเลือกเฉพาะผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่เห็นสมควรเท่านั้น และยอมรับในผลการพิจารณา และผลดังกล่าวให้ถือเป็นที่สุด

( ) ข้าพเจ้ารับทราบและยินยอมให้จัดเก็บ รวบรวม ประมวลผล ใช้ ตรวจสอบหรือเปิดเผยข้อมูลและข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าในกระบวนการสรรหาได้

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....

หนังสือยินยอมเป็นผู้สมัครรับการสรรหา
(กรณีหน่วยงาน/องค์กรเป็นผู้เสนอชื่อเข้ารับการสรรหา)

เขียนที่ .....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๕

เรียน เลขานุการคณะอนุกรรมการสรรหาบุคคลเพื่อเสนอให้ได้รับแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระ

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....
เลขบัตรประชาชน.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....โทรศัพท์..... E-mail .....

ขอยินยอมให้ (หน่วยงาน/องค์กร).....
เสนอชื่อของข้าพเจ้าเข้ารับสรรหาเพื่อเสนอแต่งตั้งให้เป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

หนังสือรับรอง
(กรณีสมัครในฐานะผู้แทนจากองค์กร/สมาคม)

เขียนที่ .....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๕

หนังสือรับรองฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า

(นาย/นาง/นางสาว) .....

เกิดเมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ..... ปัจจุบัน อายุ .....ปี ..... เดือน

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ..... สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....

รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

โทรศัพท์มือถือ ..... E-mail .....

เป็นผู้เข้ารับการสรรหาเพื่อเสนอให้ได้รับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการที่ปรึกษาอิสระด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในฐานะผู้แทนองค์กร/สมาคม.....

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

(ระบุชื่อตำแหน่ง/ผู้ที่มีอำนาจขององค์กร/สมาคม)