

ติดรูปถ่าย

ขนาด ๒ นิ้ว

ไม่เกิน ๖ เดือน

**ใบสมัครผู้ทรงคุณวุฒิ**

**เข้ารับการเลือกเป็นกรรมการสุขภาพแห่งชาติ**

**พ.ศ. ๒๕๖๖**

**แบบฟอร์ม สช./ใบสมัครผู้ทรงคุณวุฒิ/๒๕๖๖**

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

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ...........................................................................................

มีความประสงค์จะสมัครเข้ารับการเลือกเป็นกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จึงขอส่งใบสมัครของข้าพเจ้ามายังประธานคณะกรรมการสรรหา

**ส่วนที่ ๑ คุณสมบัติ**

 ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติของผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะเข้ารับการเลือกเป็นกรรมการสุขภาพแห่งชาติครบถ้วน ตามมาตรา ๑๔ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ดังนี้

**๑. คุณสมบัติทั่วไป**

๑) มีสัญชาติไทย

๒) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์ ณ วันที่สมัคร

๓) ไม่เป็นผู้มีความผิดปกติทางจิตอันเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติหน้าที่

๔) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ

๕) ไม่เคยถูกลงโทษทางวินัยถึงไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากหน่วยงานรัฐ

๖) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษ สำหรับความผิดที่ได้

 กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

**๒. คุณสมบัติเฉพาะ**

 ๑) ไม่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขตามนิยามในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

 ๒) มีผลงานเป็นที่ประจักษ์ระดับชาติที่สอดคล้องกับประเภทกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่เลือกสมัคร โดยระบุผลการดำเนินงานที่ผ่านมา และผลการปฎิบัติงานย้อนหลัง ๕ ปี

**ส่วนที่ ๒ การแสดงเจตนาสมัครเข้ากลุ่ม**

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ที่จะสมัครเป็นกรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้ทรงคุณวุฒิในกลุ่ม

**🖵** กลุ่มบริหาร นโยบายสาธารณะ รัฐศาสตร์ นิติศาสตร์

**🖵** กลุ่มธุรกิจ บริหารธุรกิจ เศรษฐศาสตร์

**🖵** กลุ่มการศึกษา การจัดการความรู้

**🖵** กลุ่มสื่อสารมวลชน เทคโนโลยีสารสนเทศ

**🖵** กลุ่มพัฒนาประชากรกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

**🖵** กลุ่มการพัฒนาสังคมและชุมชนท้องถิ่น

หมายเหตุ ผู้ทรงคุณวุฒิสามารถสมัครได้กลุ่มใดกลุ่มหนึ่งใน ๖ กลุ่มนี้ เท่านั้น

**ส่วนที่ ๓ ข้อมูลประวัติ**

**๑. ข้อมูลทั่วไป**

๑) คำนำหน้าชื่อ….................ชื่อ...............................นามสกุล.........................................

โทรศัพท์..............................โทรศัพท์เคลื่อนที่ (มือถือ)................................................

อีเมลส่วนตัว ....................................................................................

๒) เกิดวันที่.................. เดือน.......................................... พ.ศ................. อายุ.............ปี

1. เพศ **🖵** ชาย **🖵**  หญิง 🖵 นักบวช/สมณเพศ
2. สถานที่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก

 **🖵** บ้าน **🖵** ที่ทำงาน ..........................................................................................

เลขที่.................... หมู่ที่................ ตรอก/ซอย........................................................

ถนน...............................................ตำบล/แขวง........................................................

อำเภอ/เขต............................... จังหวัด........................... รหัสไปรษณีย์.......................

โทรศัพท์..................................โทรศัพท์เคลื่อนที่ (มือถือ)...........................................

**๒. ประวัติการศึกษา** (เรียงจากวุฒิการศึกษาสูงสุดลงไปตามลำดับ)

1. .................................................................... สาขา................................................
2. .................................................................... สาขา...............................................

๓) .................................................................... สาขา...............................................

**๓. ประวัติการทำงาน**

๑) หน้าที่การงานและความรับผิดชอบในปัจจุบัน

* ปัจจุบันปฏิบัติหน้าที่..........................................................................................................................
* สถานที่ปฏิบัติงาน..........................................................................................................................
* งานในความรับผิดชอบ..........................................................................................................................

..........................................................................................................................

..........................................................................................................................

..........................................................................................................................

..........................................................................................................................

..........................................................................................................................

..........................................................................................................................

๔) การปฏิบัติหน้าที่ในอดีต (โปรดระบุการปฎิบัติงานย้อนหลัง ๕ ปี)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ลำดับ | ปฏิบัติหน้าที่ | องค์กร | ระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่ |
| ๑ |  |  |  |
| ๒ |  |  |  |
| ๓ |  |  |  |
| ๔ |  |  |  |
| ๕ |  |  |  |

๕) ประสบการณ์สำคัญหรือผลงานอันเป็นที่ประจักษ์ระดับชาติ ที่สัมพันธ์กับประเภทกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่เลือกสมัคร ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**ส่วนที่ ๔ วิสัยทัศน์ของข้าพเจ้าต่อการพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติ** **และสิ่งที่จะทำ
ในบทบาทของกรรมการสุขภาพแห่งชาติ**

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้แนบสำเนาเอกสารหรือหลักฐานที่แนบมาพร้อมใบสมัคร

**🖵** สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)

**🖵** รูปถ่ายขนาด ๒ นิ้ว หน้าตรงไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตาดำ ฉากพื้นหลังไม่มีลวดลาย ซึ่งถ่ายมาแล้วไม่เกิน ๖ เดือน

**🖵** เอกสารสรุปผลงานอันเป็นที่ประจักษ์ ที่สอดคล้องกับประเภทกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่เลือกสมัคร (ไม่เกิน ๒ หน้ากระดาษ A4) พิมพ์โดยใช้ตัวอักษร TH Saraban ขนาดไม่ต่ำกว่า ๑๖ พอยต์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่กรอกข้างต้น และเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้ายินยอมเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อประโยชน์ในการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ
ตามประกาศคณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง วิธีการ หลักเกณฑ์และระยะเวลา
การเลือกผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๖ ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ และประกาศสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง นโยบายและแนวปฏิบัติในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๔ หากมีข้อมูลใดเป็นเท็จหรือไม่ตรงกับความเป็นจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้ถูกตัดสิทธิจากการสรรหาในครั้งนี้

.............................................................ผู้สมัคร

(.....................................................................)

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