



ประกาศคณะกรรมการคัดเลือก
เรื่อง รายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคลากรในสังกัดเทศบาลตำบลโคกม้าย
ที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เข้ารับราชการเป็นกรณีพิเศษ
และกำหนดวัน เวลา สถานที่คัดเลือก

.....
ตามที่คณะกรรมการคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคลากรในสังกัดเทศบาล ที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เข้ารับราชการเป็นกรณีพิเศษ ได้รับสมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคลากรในสังกัดเทศบาลตำบลโคกม้าย ที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เข้ารับราชการเป็นกรณีพิเศษ โดยเริ่มรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕ ไปแล้วนั้น

การรับสมัครคัดเลือกได้เสร็จสิ้นแล้ว จึงขอประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกในตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขโดยผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกดังกล่าวจะต้องเข้ารับคัดเลือกด้วยวิธีการสัมภาษณ์วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๐๐ น. ณ ห้องประชุมสภาเทศบาลตำบลโคกม้าย รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายประกาศ การประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกฯ จะประกาศให้ทราบภายในวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๕

หากภายหลังปรากฏว่า ผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกรายใดมีคุณสมบัติทั่วไป คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง และคุณสมบัติตามนิยามคุณลักษณะของบุคลากรและลักษณะงานที่จะได้รับการพิจารณา ให้เปลี่ยนสถานภาพเป็น พนักงานเทศบาล ตามที่คณะกรรมการพนักงานเทศบาลจังหวัดบุรีรัมย์กำหนด ไม่ตรงตามคุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือกตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ ของหนังสือสำนักงานเทศบาลตำบลโคกม้ายที่ บร.๕๕๓๐๑.๑/๙๓๘ (หนังสือแจ้งสมัครเข้ารับการคัดเลือกกรณีที่มีเหตุพิเศษที่ไม่จำเป็นต้องสอบแข่งขัน) ให้ถือว่าขาดคุณสมบัติในการสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคลากรในสังกัดเทศบาลตำบล ที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕

(นายทวีวัฒน์ แซ่ตั้ง)

ประธานคณะกรรมการคัดเลือกฯ

รายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก และวัน เวลา สถานที่คัดเลือก
เข้ารับการคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคลากรในสังกัดเทศบาล
ที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เข้ารับราชการเป็นกรณีพิเศษ
เอกสารแนบท้ายประกาศ ลงวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๕

๑. รายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข

เลขประจำตัวสอบ	คำนำหน้า	ชื่อ	ชื่อสกุล
๐๑	นางสาว	มาลินี	มารศรี

๒. วัน เวลา สถานที่คัดเลือก

วัน เดือน ปี ที่คัดเลือก	ตำแหน่ง	เลข ประจำตัว สอบ	รายงานตัว เวลา	เริ่มเวลา	สถานที่คัดเลือก
๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๕	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	๐๑	๐๙.๓๐	๑๐.๐๐	ห้องประชุมสภา เทศบาลตำบล โคกม้า