



ประกาศโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
เรื่อง การสรรหากรรมการผู้แทนชุมชนในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ด้วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีความประสงค์จะสรรหาบุคคลเพื่อพิจารณา
คัดเลือกให้ดำรงตำแหน่งกรรมการผู้แทนชุมชนในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จำนวน ๑ ตำแหน่ง

ดังนั้น เพื่อให้การสรรหาผู้ดำรงตำแหน่งกรรมการผู้แทนชุมชนในคณะกรรมการโรงพยาบาล
บ้านแพ้ว เป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการสรรหา ดังนี้

๑. การหาพบและเสนอชื่อ

ผู้มีสิทธิเสนอชื่อบุคคลผู้มีคุณสมบัติที่สมควรเป็นผู้ดำรงตำแหน่งกรรมการผู้แทนชุมชน ได้แก่

- (๑) สมาชิกในเขตอำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร
- (๒) องค์กรประชาชนในเขตอำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร

๒. คุณสมบัติขององค์กรประชาชน

องค์กรประชาชนในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ต้องเป็นองค์กรที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

- (๑) เป็นสมาคมหรือมูลนิธิที่จัดตั้งขึ้นตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์
- (๒) เป็นชมรม กลุ่มบุคคล หรือองค์กรพัฒนาเอกชน ซึ่งมีสมาชิกรวมกันไม่น้อยกว่า ๑๐๐ คน

๓. คุณสมบัติของบุคคลที่สมควรเป็นผู้ดำรงกรรมการผู้แทนชุมชน

๓.๑ ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่า ๓๕ ปีบริบูรณ์ และไม่เกิน ๗๐ ปีบริบูรณ์
- (๓) มีคุณวุฒิและประสบการณ์เหมาะสมกับกิจการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
ตามที่กำหนดไว้ในพระราชกฤษฎีกาจัดตั้ง
- (๔) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- (๕) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิด
ที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๖) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงาน
เอกชน เนื่องจากทุจริตต่อหน้าที่
- (๗) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งในทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น กรรมการ
หรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือ
เจ้าหน้าที่พรรคการเมือง
- (๘) ไม่เป็นเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างของโรงพยาบาลบ้านแพ้วหรือที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญที่มี
สัญญาจ้างกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

(๙) ไม่เป็น ...

(๙) ไม่เป็นผู้มีส่วนได้เสียในกิจการที่กระทำกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ทั้งนี้ไม่ว่าโดยทางตรงหรือทางอ้อม เว้นแต่เป็นผู้ซึ่งคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้วมอบหมายให้เป็นประธานกรรมการหรือกรรมการในบริษัทจำกัดหรือบริษัทมหาชนจำกัดที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นผู้ถือหุ้น

(๑๐) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งกรรมการในองค์การมหาชนเกินกว่าสามแห่ง ทั้งนี้ให้นับรวมการเป็นกรรมการโดยตำแหน่งและการได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติราชการแทนในตำแหน่งกรรมการด้วย การนับจำนวนการดำรงตำแหน่งกรรมการไม่รวมถึงการเป็นกรรมการโดยตำแหน่งที่ได้มีการมอบหมายให้ผู้อื่นปฏิบัติราชการแทน

(๑๑) ไม่มีลักษณะต้องห้ามอื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พ.ศ. ๒๕๔๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๓.๒ ต้องเป็นบุคคลผู้มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ไม่น้อยกว่า ๒ ปี

๔ การเสนอชื่อ

๔.๑ การเสนอชื่อบุคคลที่สมควรเป็นผู้ดำรงตำแหน่งกรรมการผู้แทนชุมชน

ต้องเสนอเป็นหนังสือ พร้อมเอกสารหนังสือแสดงความยินยอมให้เสนอชื่อ และแบบประวัติของผู้ที่ได้รับการเสนอชื่อตามแบบแนบท้ายประกาศฉบับนี้ และหลักฐานแสดงสถานะบุคคล กลุ่มบุคคล นิติบุคคล หรือองค์กรประชาชน ดังนี้

๔.๑.๑ กรณีสภาท้องถิ่น เสนอชื่อบุคคล ประกอบด้วย

๑) หลักฐานของผู้เสนอชื่อ ประกอบด้วย

(ก) สำเนารายงานการประชุมของสภาท้องถิ่น ซึ่งมีมติของสภาฯ ให้เสนอชื่อบุคคล และประธานสภาฯ ลงลายมือชื่อรับรองรายงานการประชุม

(ข) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรประจำตัวสมาชิกสภาท้องถิ่นของประธานกรรมการและสมาชิกสภา ซึ่งเจ้าของบัตรลงลายมือชื่อรับรองสำเนา

๒) หลักฐานของผู้ได้รับการเสนอชื่อ ประกอบด้วย

(ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

(ข) สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

(ค) สำเนาเอกสารวุฒิการศึกษา พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

(ง) รูปถ่าย ๒ นิ้ว จำนวน ๒ รูป (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน)

(จ) ประวัติของผู้รับการเสนอชื่อ ได้แก่ ประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการทำงาน ความสามารถพิเศษ ผลงานดีเด่นหรือ ผลงานที่เป็นความคิดริเริ่ม

(ฉ) หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล

๔.๑.๒ กรณีองค์กรประชาชน (สมาคม มูลนิธิ ชมรม กลุ่มบุคคล หรือองค์กรพัฒนาเอกชน) เสนอชื่อบุคคล ประกอบด้วย

๔.๑.๒.๑ กรณีสมาคมหรือมูลนิธิ ประกอบด้วย

๑) หลักฐานของผู้เสนอชื่อ ประกอบด้วย

(ก) สำเนาใบอนุญาตตั้งสมาคมหรือมูลนิธิ ซึ่งนายกสมาคมหรือประธานมูลนิธิ ลงลายมือชื่อรับรองสำเนา

(ข) บัญชี ...

(ข) บัญชีรายชื่อคณะกรรมการบริหารและสมาชิกของสมาคม หรือมูลนิธิ และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของแต่ละคน ซึ่งเจ้าของบัตรลงลายมือชื่อรับรองสำเนา

(ค) สำเนารายงานการประชุม ซึ่งมีมติเสนอชื่อบุคคลผู้สมควรดำรงตำแหน่ง ซึ่งมีประธานมูลนิธิหรือนายกสมาคมลงลายมือชื่อรับรองสำเนา

๒) หลักฐานของผู้ได้รับการเสนอชื่อ ประกอบด้วย

(ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

(ข) สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

(ค) สำเนาเอกสารวุฒิการศึกษา พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

(ง) รูปถ่าย ๒ นิ้ว จำนวน ๒ รูป (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน)

(จ) ประวัติของผู้รับการเสนอชื่อ ได้แก่ ประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการทำงาน ความสามารถพิเศษ ผลงานดีเด่นหรือ ผลงานที่เป็นความคิดริเริ่ม

(ฉ) หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล

๔.๑.๒.๒ กรณีชมรม กลุ่มบุคคล หรือองค์กรพัฒนาเอกชน ประกอบด้วย

๑) หลักฐานของผู้เสนอชื่อ ประกอบด้วย

(ก) บัญชีรายชื่อคณะกรรมการและบัญชีรายชื่อพร้อมที่อยู่ของสมาชิกชมรม กลุ่มบุคคล หรือองค์กรพัฒนาเอกชน

(ข) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / ข้าราชการ / พนักงานของรัฐ ของคณะผู้บริหารและสมาชิก ซึ่งเจ้าของบัตรลงลายมือชื่อรับรองสำเนา

(ค) สำเนารายงานประชุม ซึ่งมีมติเสนอชื่อบุคคลผู้สมควรดำรงตำแหน่ง ซึ่งมีประธานกลุ่มหรือองค์กรนั้นๆ ลงลายมือชื่อรับรองสำเนา

(ง) หลักฐานรับรองการดำเนินงาน ไม่น้อยกว่า ๒ ปี

๒) หลักฐานของผู้ได้รับการเสนอชื่อ ประกอบด้วย

(ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

(ข) สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

(ค) สำเนาเอกสารวุฒิการศึกษา พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

(ง) รูปถ่าย ๒ นิ้ว จำนวน ๒ รูป (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน)

(จ) ประวัติของผู้รับการเสนอชื่อ ได้แก่ ประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการทำงาน ความสามารถพิเศษ ผลงานดีเด่นหรือ ผลงานที่เป็นความคิดริเริ่ม

(ฉ) หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล

๕. ระยะเวลาการเสนอรายชื่อหรือการสมัคร

ตั้งแต่วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

๖. การขอรับเอกสาร...

๖. การขอรับเอกสาร

สามารถขอรับเอกสารได้ที่งานอำนวยการ ชั้น ๙ อาคารโรงพยาบาลจักษุบ้านแพ้ว โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เลขที่ ๑๙๘ หมู่ ๑ ต.บ้านแพ้ว อ. บ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร หรือ ดาวน์โหลดทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว www.bphosp.or.th

๗. การส่งเอกสาร

๑) ยื่นใบเสนอรายชื่อหรือใบสมัครด้วยตนเองได้ที่งานอำนวยการ ชั้น ๙ อาคารโรงพยาบาลจักษุบ้านแพ้ว โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เลขที่ ๑๙๘ หมู่ ๑ ต.บ้านแพ้ว อ. บ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร ๗๔๑๒๐ ภายในวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เวลา ๑๖.๐๐ น. หรือ

๒) ส่งใบสมัครพร้อมเอกสารประกอบทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับ จ่าหน้าซองถึง “เลขานุการอนุกรรมการสรรหากรรมการผู้แทนชุมชนในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เลขที่ ๑๙๘ หมู่ ๑ ต.บ้านแพ้ว อ. บ้านแพ้ว จ. สมุทรสาคร ๗๔๑๒๐” ตั้งแต่วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ โดยถือวันที่ทำการไปรษณีย์ประทับตราบนซองเอกสารเป็นสำคัญ

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ โทร ๐ ๓๔๔๑ ๙๕๕๕ ต่อ ๑๖๐๖ หรือ ๐ ๓๔๔๑ ๙๕๑๑

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘



(นายมานิต อีระตันติกานนท์)

ประธานอนุกรรมการสรรหา

กรรมการผู้แทนชุมชนในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

บัตรเสนอชื่อ
กรรมการผู้แทนชุมชนในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
โดยสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เสนอโดย [] สภาเทศบาลตำบล [] สภาองค์กรบริหารส่วนตำบล [] อื่นๆ โปรดระบุ

ชื่อหน่วยงาน

ตามมติที่ประชุม วันที่

(ตามสำเนารายงานการประชุมที่แนบ)

มติที่ประชุม ให้เสนอชื่อเข้ารับการสรรหาเป็นกรรมการผู้แทนชุมชน (๑ คน)

คือ

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ

๑. กำหนดส่งถึง “เลขานุการอนุกรรมการสรรหากรรมการผู้แทนชุมชนในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว” โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เลขที่ ๑๙๘ หมู่ ๑ ต.บ้านแพ้ว อ.บ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร ๗๔๑๒๐” ภายในวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เวลา ๑๖.๐๐ น. (กรณีส่งทางไปรษณีย์จะถือว่าวันที่ทำการไปรษณีย์ประทับตราบนซองเอกสารเป็นสำคัญ)

๒. เอกสารที่ต้องส่ง ประกอบด้วย

๑) หลักฐานของผู้เสนอชื่อ ประกอบด้วย

(ก) สำเนารายงานการประชุมของสภาท้องถิ่น ซึ่งมีมติของสภาฯ ให้เสนอชื่อบุคคลเพื่อเข้ารับการสรรหาเป็นกรรมการผู้แทนชุมชน และประธานสภาฯ ลงลายมือชื่อรับรองรายงานการประชุม

(ข) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรประจำตัวสมาชิกสภาท้องถิ่นของประธานกรรมการและสมาชิกสภา ซึ่งเจ้าของบัตรลงลายมือชื่อรับรองสำเนา

๒) หนังสือแสดงความยินยอมให้เสนอรายชื่อ

๓) หลักฐานของผู้ได้รับการเสนอชื่อ ประกอบด้วย

(ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

(ข) สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

(ค) สำเนาเอกสารวุฒิการศึกษา พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

(ง) รูปถ่าย ๒ นิ้ว จำนวน ๒ รูป (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน)

(จ) ประวัติของผู้รับการเสนอชื่อ ได้แก่ ประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการทำงาน ความสามารถพิเศษ ผลงานดีเด่นหรือ ผลงานที่เป็นความคิดริเริ่ม

(ฉ) หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล

บัตรเสนอชื่อ
กรรมการผู้แทนชุมชนในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
โดยองค์กรประชาชนในท้องถิ่นภายในเขตอำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร

เสนอโดย [] สโมสร [] สมาคม [] มูลนิธิ [] อื่นๆ
ชื่อองค์กร

ตามมติที่ประชุม วันที่

มติที่ประชุม ให้เสนอชื่อเข้ารับการสรรหาเป็นกรรมการผู้แทนชุมชน (๑ คน)

คือ

ลงชื่อ
(.....)
ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ

๑. กำหนดส่งถึง “เลขานุการอนุกรรมการสรรหากรรมการผู้แทนชุมชนในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว” โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เลขที่ ๑๙๘ หมู่ ๑ ต.บ้านแพ้ว อ.บ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร ๗๔๑๒๐ ภายในวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เวลา ๑๖.๐๐ น. (กรณีส่งทางไปรษณีย์ จะถือว่าวันที่ทำการไปรษณีย์ประทับตราบนซองเอกสารเป็นสำคัญ)

๒. เอกสารที่ต้องส่ง ประกอบด้วย

๑) หลักฐานของผู้เสนอชื่อ ประกอบด้วย

(ก) สำเนาใบอนุญาตตั้งสมาคมหรือมูลนิธิ ซึ่งนายกสมาคมหรือประธานมูลนิธิ ลงลายมือชื่อรับรองสำเนา

(ข) บัญชีรายชื่อคณะกรรมการบริหารและสมาชิกของสมาคม หรือมูลนิธิ และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของแต่ละคน ซึ่งเจ้าของบัตรลงลายมือชื่อรับรองสำเนา

(ค) สำเนารายงานการประชุม ซึ่งมีมติเสนอชื่อบุคคลเพื่อเข้ารับการสรรหาเป็นกรรมการผู้แทนชุมชน และประธานมูลนิธิหรือนายกสมาคมลงลายมือชื่อรับรองสำเนา

๒) หนังสือแสดงความยินยอมให้เสนอรายชื่อ

๓) หลักฐานของผู้ได้รับการเสนอชื่อ ประกอบด้วย

(ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

(ข) สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

(ค) สำเนาเอกสารวุฒิการศึกษา พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

(ง) รูปถ่าย ๒ นิ้ว จำนวน ๒ รูป (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน)

(จ) ประวัติของผู้รับการเสนอชื่อ ได้แก่ ประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการทำงาน ความสามารถพิเศษ ผลงานดีเด่นหรือ ผลงานที่เป็นความคิดริเริ่ม

(ฉ) หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล

บัตรเสนอชื่อ
กรรมการผู้แทนชุมชน ในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
โดย
องค์กรประชาชนในท้องถิ่นภายในเขตอำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร

เสนอโดย [] ชมรม [] กลุ่มบุคคล [] องค์กรพัฒนาเอกชน [] อื่นๆ โปรดระบุ

ชื่อองค์กร

ตามมติที่ประชุม วันที่

มติที่ประชุม ให้เสนอชื่อเข้ารับการสรรหาเป็นกรรมการผู้แทนชุมชน (๑ คน)

คือ

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ

๑. กำหนดส่งถึง “เลขานุการอนุกรรมการสรรหากรรมการผู้แทนชุมชนในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว” โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เลขที่ ๑๙๘ หมู่ ๑ ต.บ้านแพ้ว อ.บ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร ๗๔๑๒๐ ภายในวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เวลา ๑๖.๐๐ น. (กรณีส่งทางไปรษณีย์จะถือว่าวันที่ทำการไปรษณีย์ประทับตราบนซองเอกสารเป็นสำคัญ)

๒. เอกสารที่ต้องส่ง ประกอบด้วย

๑) หลักฐานของผู้เสนอชื่อ ประกอบด้วย

(ก) บัญชีรายชื่อคณะผู้บริหารและบัญชีรายชื่อพร้อมที่อยู่ของสมาชิกชมรม กลุ่มบุคคล หรือองค์กรพัฒนาเอกชน

(ข) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / ข้าราชการ / พนักงานของรัฐ ของคณะผู้บริหารและสมาชิก ซึ่งเจ้าของบัตรลงลายมือชื่อรับรองสำเนา

(ค) สำเนารายงานประชุม ซึ่งมีมติเสนอชื่อบุคคลเพื่อเข้ารับการสรรหาเป็นกรรมการผู้แทนชุมชน และประธานกลุ่มหรือองค์กรนั้น ๆ ลงลายมือชื่อรับรองสำเนา

(ง) หลักฐานรับรองการดำเนินงาน ไม่น้อยกว่า ๒ ปี

๒) หนังสือแสดงความยินยอมให้เสนอรายชื่อ

๓) หลักฐานของผู้ได้รับการเสนอชื่อ ประกอบด้วย

(ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

(ข) สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

(ค) สำเนาเอกสารวุฒิการศึกษา พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

(ง) รูปถ่าย ๒ นิ้ว จำนวน ๒ รูป (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน)

(จ) ประวัติของผู้รับการเสนอชื่อ ได้แก่ ประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการทำงาน ความสามารถพิเศษ ผลงานดีเด่นหรือผลงานที่เป็นความคิดริเริ่ม

(ฉ) หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล

บัญชีลายมือชื่อสมาชิกองค์กรประชาชนที่เสนอชื่อ
กรรมการผู้แทนชุมชนในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ชื่อองค์กร.....

(สมาชิกมีชื่อทะเบียนบ้านในเขตอำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร)

[illegible]

ขอรับรองว่ารายชื่อดังกล่าวถูกต้อง

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

หนังสือแสดงความยินยอมให้เสนอรายชื่อ

ด้วยข้าพเจ้า ยินยอมให้เสนอชื่อข้าพเจ้า
เพื่อรับการสรรหาและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งกรรมการผู้แทนชุมชนในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ลงชื่อ.....

()

ผู้เข้ารับการสรรหา

วันที่

แบบประวัติ

ผู้ได้รับการเสนอชื่อเป็นกรรมการผู้แทนชุมชนในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ข้าพเจ้า

(๑) ชื่อ นาย / นาง / นางสาว

☐ เลขประจำตัวประชาชน.....☐ บัตรประจำตัวข้าราชการเลขที่.....

(๒) เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. อายุปี..... เดือน (ถึงวันรับสมัคร)

(๓) ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก / ซอย.....

ถนน ตำบล / แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

โทรสาร.....อีเมล.....

โทรศัพท์มือถือ.....

(๔) มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอบ้านแพ้วมาแล้วปี นับแต่ปี พ.ศ.ถึงปัจจุบัน

(๕) เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

(๖) ประวัติการศึกษา

ลำดับที่	สถานศึกษา	วุฒิการการศึกษาและปีที่จบการศึกษา
๑.		
๒.		
๓.		
๔.		
๕.		

(๗) การฝึกอบรม

.....

.....

.....

(๘) อาชีพปัจจุบัน.

.....

.....

(๙) สถานที่ทำงาน.....

.....

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

ตำบล / แขวง อำเภอ / เขต จังหวัด.....

(๑๐) ประวัติ ...

(๑๐) ประวัติการทำงาน/ประสบการณ์ทำงาน/ความเชี่ยวชาญ (โดยสังเขป)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(๑๑) วิสัยทัศน์และแนวทางในการพัฒนาโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (ไม่เกิน ๑ หน้า)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(๑๒) ผลงานเด่น

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(๑๓) พร้อมนี้ได้แนบ

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรประจำตัวที่ทางราชการออกให้ ที่มีเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง ๒ ฉบับ
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง ๑ ฉบับ
- ☐ เอกสารการเปลี่ยนชื่อหรือนามสกุล (ถ้ามี)
- ☐ สำเนาเอกสารวุฒิการศึกษา
- ☐ รูปถ่ายขนาด ๒ นิ้ว จำนวน ๒ รูป (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน)
- ☐ หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล
- ☐ หนังสือให้ความยินยอมเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล
- ☐ เอกสารอื่น ๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่กล่าวข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการและขอรับรองว่า เป็นผู้มีความซื่อสัตย์และไม่มีความจำเป็นต้องห้ามตามกฎหมายว่าด้วยองค์การมหาชน และตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) หากปรากฏภายหลังว่าข้อความดังกล่าว รวมทั้งหลักฐานและเอกสารต่างๆ ไม่ถูกต้องหรือไม่เป็นความจริงให้ถือว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ขาดคุณสมบัติทันที

ในการนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้คณะกรรมการสรรหาฯ ตรวจสอบข้อมูลและคุณสมบัติของข้าพเจ้าจากบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และข้าพเจ้ายอมรับการพิจารณาของคณะกรรมการสรรหาฯ โดยไม่ติดใจเรียกร้องค่าเสียหายไม่ว่าในกรณีใด ๆ

ยื่น ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

(ลงลายมือชื่อ)เจ้าของประวัติ

(.....)

...../...../.....

...../...../.....

หมายเหตุ คณะกรรมการสรรหาฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาสรรหา และเอกสารทั้งหมดเกี่ยวกับผู้สมัคร จะถือเป็นความลับ

การยืนยันคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของกรรมการผู้แทนชุมชนในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม		ใช่	ไม่ใช่
๑	มีสัญชาติไทย		
๒	มีอายุไม่ต่ำกว่า ๓๕ ปีบริบูรณ์ และไม่เกิน ๗๐ ปีบริบูรณ์		
๓	มีคุณวุฒิและประสบการณ์เหมาะสมกับกิจการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ตามที่กำหนดไว้ในพระราชกฤษฎีกาจัดตั้ง		
๔	ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ		
๕	ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ		
๖	ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานเอกชน เนื่องจากทุจริตต่อหน้าที่		
๗	ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งในทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น กรรมการ หรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่พรรคการเมือง		
๘	ไม่เป็นเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างของโรงพยาบาลบ้านแพ้วหรือที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญที่มีสัญญาจ้างกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว		
๙	ไม่เป็นผู้มีส่วนได้เสียในกิจการที่กระทำกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ทั้งนี้ไม่ว่าโดยตรงหรือทางอ้อม เว้นแต่เป็นผู้ซึ่งคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้วมอบหมายให้เป็นประธานกรรมการหรือกรรมการในบริษัทจำกัดหรือบริษัทมหาชนจำกัดที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นผู้ถือหุ้น		
๑๐	ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งกรรมการในองค์การมหาชนเกินกว่าสามแห่ง ทั้งนี้ให้นับรวมการเป็นกรรมการโดยตำแหน่งและการได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติราชการแทนในตำแหน่งกรรมการด้วย การนับจำนวนการดำรงตำแหน่งกรรมการไม่รวมถึงการเป็นกรรมการโดยตำแหน่งที่ได้มีการมอบหมายให้ผู้อื่นปฏิบัติราชการแทน		
๑๑	ไม่มีลักษณะต้องห้ามอื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พ.ศ. ๒๕๔๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม		
๑๒	ต้องเป็นบุคคลผู้มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ไม่น้อยกว่า ๒ ปี		

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า มีคุณสมบัติตามข้อ ๑-๑๒ หากปรากฏภายหลังว่าข้อความดังกล่าว รวมทั้งหลักฐานและเอกสารต่างๆ ไม่ถูกต้องหรือไม่เป็นความจริงให้ถือว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ขาดคุณสมบัติทันที

ลงชื่อ

()

วันที่ เดือน พ.ศ.

หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล

เขียนที่ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

วันที่ เดือน..... พ.ศ.

เรียน ผู้บังคับการกองทะเบียนประวัติอาชญากร

ข้าพเจ้า.....

เลขบัตรประชาชน.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

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

ขอยินยอมให้ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สำนักงานตั้งอยู่ที่ ๑๙๘ หมู่ ๑ ตำบลบ้านแพ้ว อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร ๗๔๑๒๐ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลฯ ที่ข้าพเจ้าได้เข้ามาสมัครเป็นกรรมการในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีสิทธิในการดำเนินการใด ๆ ในการตรวจสอบประวัติของข้าพเจ้ากับกองทะเบียนประวัติอาชญากรโดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

หมายเหตุ กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบทุกช่อง

หนังสือให้ความยินยอมเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ.....ปี
เลขประจำตัวบัตรประชาชน/เลขหนังสือเดินทาง.....เบอร์ติดต่อ.....

ยินยอมให้โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล
ต่อหน่วยงานอื่นที่มีหน้าที่หรืออำนาจตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อวัตถุประสงค์ในการพิจารณาคัดเลือก
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว หรือการดำเนินการอื่นใด เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการดังกล่าว

ทั้งนี้ ก่อนการแสดงเจตนา ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารชี้แจงข้อมูล หรือได้รับคำอธิบาย
จากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ถึงวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูล
ส่วนบุคคลและมีความเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว ข้าพเจ้าให้ความยินยอมด้วยความสมัครใจปราศจากการบังคับ
หรือชักจูง และข้าพเจ้าทราบว่าข้าพเจ้าสามารถถอนความยินยอมนี้เสียเมื่อใดก็ได้ เว้นแต่ในกรณีมีข้อจำกัด
สิทธิตามกฎหมาย

กรณีที่ข้าพเจ้าประสงค์จะขอถอนความยินยอม ข้าพเจ้าทราบว่าการถอนความยินยอมจะมีผลต่อ
การพิจารณาคัดเลือกผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว และข้าพเจ้าทราบว่าการถอนความยินยอมดังกล่าว
ไม่มีผลกระทบต่อการใช้ เก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นไป
แล้วก่อนการถอนความยินยอม

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ให้ความยินยอม