



ประกาศคณะกรรมการศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยเงินงบประมาณแผ่นดิน
คณะกรรมการศาสตร์ ตำแหน่งอาจารย์

ด้วยคณะกรรมการศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความประสงค์จะรับสมัครคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยเงินงบประมาณแผ่นดิน ตำแหน่งอาจารย์ จำนวน ๒๐ อัตรา สังกัดคณะกรรมการศาสตร์ โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับการรับสมัครและคัดเลือก ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่จะดำเนินการคัดเลือก

อาจารย์

๒. คุณสมบัติทั่วไป

๒.๑ มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์

๒.๒ เป็นผู้เลื่อมใสในการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรง

เป็นประมุข

๒.๓ ไม่เป็นผู้ถูกฟ้องร้องดำเนินคดีกรณีผิดสัญญากู้ยืมเงินจากกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อ

การศึกษา

๓. คุณสมบัติลักษณะต้องห้าม

๓.๑ เป็นผู้ดำรงตำแหน่งข้าราชการการเมือง

๓.๒ เป็นคนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ เป็นคนเสมือนไร้ความสามารถหรือเป็นโรคตามที่ ก.บ.ม. กำหนด

๓.๓ เป็นผู้อยู่ในระหว่างถูกสั่งพักงาน หรือถูกสั่งให้ออกจากงานไว้ก่อนตามข้อบังคับมหาวิทยาลัย หรือตามกฎหมายอื่น

๓.๔ เป็นผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดี

๓.๕ เป็นกรรมการบริหารพรรคการเมืองหรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง

๓.๖ เป็นบุคคลล้มละลาย

๓.๗ เคยถูกจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

๓.๘ เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชนหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

๓.๙ เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากงาน เพราะทำผิดวินัยตามข้อบังคับมหาวิทยาลัย หรือกฎหมายอื่น

๓.๑๐ เป็นผู้เคยกระทำการทุจริตในการสอบเข้ารับราชการหรือเข้าปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐ

๔. คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

๔.๑ เป็นผู้สำเร็จการศึกษาปริญญาเอก สาขาทางการแพทย์พยาบาลหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้องทางการแพทย์พยาบาล

๔.๒ กรณีผู้สมัครมิได้สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศจะต้องมีคะแนนทดสอบภาษาอังกฤษ PSU-TEP หรือคะแนนภาษาอังกฤษอย่างอื่นที่เทียบได้ เช่น TOEFL, IELTS, TOEIC โดยคะแนนภาษาอังกฤษต้องมีอายุไม่เกิน ๒ ปี นับแต่วันที่ได้รับการรับรองคะแนนภาษาอังกฤษ

๕. ผู้สมัครที่เป็นข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา

ผู้สมัครที่เป็นข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา หากผ่านการคัดเลือกและต้นสังกัดไม่ขัดข้องในการโอนย้าย สามารถจะโอนย้ายไปรับราชการสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ได้ โดยต้องดำรงตำแหน่งและสังกัดหน่วยงานดังนี้

๕.๑ ข้าราชการสายวิชาการ สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ สังกัดสถาบัน ดังนี้

๕.๑.๑ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

๕.๑.๒ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

๕.๑.๓ มหาวิทยาลัยมหิดล

๕.๑.๔ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

๕.๑.๕ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

๕.๑.๖ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

๕.๑.๗ มหาวิทยาลัยบูรพา

๕.๒ ข้าราชการหรือพนักงานมหาวิทยาลัย ตำแหน่งพยาบาล สังกัดโรงพยาบาล สงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เมื่อได้รายงานตัวและปฏิบัติงานที่คณะพยาบาลศาสตร์แล้วจะต้องถูกประเมินการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาจารย์เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๖ เดือนก่อน หากผ่านการประเมินจะได้รับการปรับเปลี่ยนเป็นตำแหน่งอาจารย์

๖. อัตราค่าจ้าง

วุฒิปริญญาเอก อัตราค่าจ้างเดือนละ ๓๑,๕๐๐ บาท

๗. กำหนดวันรับสมัคร สถานที่รับสมัคร และกำหนดวันประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก

๗.๑ กำหนดวันรับสมัคร

ผู้สนใจสมัครได้ตั้งแต่วันที่จนถึงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๖ ในวันและเวลาราชการ โดยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จะกำหนดวันประกาศรายชื่อเพื่อดำเนินการคัดเลือกทาง <http://www.nur.psu.ac.th> เป็นช่วงดังนี้

ช่วงที่ ๑ : ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖

ช่วงที่ ๒ : ๓๐ เมษายน ๒๕๖๖

ช่วงที่ ๓ : ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๖

- ช่วงที่ ๔ : ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖
- ช่วงที่ ๕ : ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖
- ช่วงที่ ๖ : ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖
- ช่วงที่ ๗ : ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖
- ช่วงที่ ๘ : ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๖
- ช่วงที่ ๙ : ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖
- ช่วงที่ ๑๐ : ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๖

๗.๒ สถานที่รับสมัคร

ผู้สนใจยื่นใบสมัคร หรือส่งใบสมัครทางไปรษณีย์ ณ สถานที่ ดังนี้

- งานบริหารบุคคล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ๙๐๑๑๐ โทร ๐๗๔-๒๘๖๔๒๕ , ๐๗๔-๒๘๖๕๘๑ โทรสาร ๐๗๔-๒๘๖๔๒๑ ชั้น ๑ อาคารทองใบ ปุณยานันต์
- งานประสานงานมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ชั้น ๑๑ อาคารสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ถนนศรีอยุธยา เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐

๘. สวัสดิการและสิทธิประโยชน์

พนักงานมหาวิทยาลัยจะได้รับสิทธิสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ต่างๆ จากคณะ/
มหาวิทยาลัย เช่น

๑. กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ
๒. กองทุนพนักงานมหาวิทยาลัย
๓. ค่าเล่าเรียนบุตรเบิกได้ตามสิทธิเหมือนข้าราชการตามระเบียบที่กระทรวงการคลังกำหนด
๔. สวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
๕. สวัสดิการเงินยืมของคณะ/มหาวิทยาลัย
๖. โครงการกู้เงินเพื่อที่อยู่อาศัยจากธนาคารอาคารสงเคราะห์
๗. ที่พักอาศัย
๘. สิทธิในการเข้ารับคัดเลือกเป็นบุคลากรดีเด่น ได้รับการเชิดชูเกียรติเช่นเดียวกับ

ข้าราชการ เป็นต้น

รายละเอียดข้อ ๑-๗ ดูได้จาก www.personnel.psu.ac.th

๙. เอกสารและหลักฐานการสมัคร

- | | |
|---|--------------|
| ๙.๑ สำเนาปริญญาบัตร | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๙.๑ สำเนาหนังสือรับรองสำเร็จการศึกษา | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๙.๒ สำเนาใบรับรองผลการศึกษา (Transcript) ทุกระดับ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๙.๓ คะแนนภาษาอังกฤษ ตามข้อ ๔.๒.๒ และ ๔.๓ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๙.๔ หนังสือรับรองประสบการณ์ทางการพยาบาลอย่างน้อย ๒ ปี | จำนวน ๑ ฉบับ |

๙.๕ สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์หรือประกอบโรคศิลป์ที่ยังไม่หมดอายุ จำนวน ๑ ฉบับ

๙.๖ ใบรับรองแพทย์การตรวจสุขภาพร่างกาย (ใช้แบบฟอร์มตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด) ออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน จำนวน ๑ ฉบับ

๙.๗ หลักฐานแสดงว่าเป็นผู้ผ่านการเกณฑ์ทหาร หรือได้รับการยกเว้นการเกณฑ์ทหารพร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ (กรณีผู้สมัครเป็นเพศชาย)

๙.๘ รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป

๙.๙ สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ฉบับ

๙.๑๐ หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี) เช่น สำเนาทะเบียนสมรส สำเนาใบเปลี่ยนชื่อตัว-สกุล ฯลฯ อย่างละ ๑ ฉบับ

๑๐. วิธีการคัดเลือกโดยวิธีสอบสอนและสอบสัมภาษณ์

๑๐.๑ วิธีการคัดเลือก

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จะดำเนินการคัดเลือกโดยการสอบสอนและสอบสัมภาษณ์ และให้นำเสนอผลงานด้วยโปรแกรม Power Point สำหรับข้อมูลที่น่าสนใจ ให้ผู้เข้ารับการคัดเลือกบันทึกข้อมูลลงในแผ่น CD หรือ Handy Drive

๑๐.๒ ลักษณะผลงานที่ใช้นำเสนอ

๑๐.๒.๑ ผลงานวิชาการ หรือผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ใช้เวลาในการนำเสนอผลงานประมาณ ๕ นาที และ

๑๐.๒.๒ แผนการสอนที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลที่ผู้สมัครมีความถนัด ๑ หัวข้อ ใช้เวลาในการนำเสนอประมาณ ๕ นาที

๑๑. เงื่อนไขการจ้าง

๑๑.๑ เมื่อได้รับการบรรจุ ผู้ผ่านการคัดเลือกจะต้องเข้ารับการตรวจทางจิตวิทยาภายใน ๔ เดือน นับตั้งแต่วันที่ได้รับการจ้างเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย โดยให้ตรวจที่โรงพยาบาลของรัฐและใช้แบบฟอร์มการตรวจตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด

๑๑.๒ ผู้ได้รับการบรรจุและแต่งตั้งเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ต้องทดลองปฏิบัติงานเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๖ เดือน

ประกาศ ณ วันที่ ๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖



(รองศาสตราจารย์ ดร.นงนุช บุญยัง)
รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์



เลขที่.....

ใบสมัครคัดเลือกพนักงานมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ตำแหน่ง.....

รูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว

คณะ/หน่วยงานที่สมัคร

เงินเดือนที่ต้องการ บาท ลักษณะงาน Full Time Part Time

1. ข้อมูลทั่วไป

เลขที่บัตรประชาชน

ชื่อนามสกุล

เพศ ชาย หญิง วัน/เดือน/ปีเกิด อายุ ปี

เชื้อชาติ..... สัญชาติ

2. สถานที่ติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอจังหวัด

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ E-mail

3. วุฒิการศึกษา

ปริญญาตรี วุฒิการศึกษา สาขาวิชา

สถาบันการศึกษา สำเร็จ พ.ศ.

เกรดเฉลี่ย

ปริญญาโท วุฒิการศึกษา สาขาวิชา

สถาบันการศึกษา สำเร็จ พ.ศ.

เกรดเฉลี่ย

ปริญญาเอก วุฒิการศึกษา สาขาวิชา

สถาบันการศึกษา สำเร็จ พ.ศ.

เกรดเฉลี่ย

อื่นๆ วุฒิการศึกษา สาขาวิชา

สถาบันการศึกษา สำเร็จ พ.ศ.

เกรดเฉลี่ย

4. ประวัติการทำงาน เรียงตามลำดับครั้งสุดท้ายไปหาครั้งแรก

- สถานที่ทำงานครั้งสุดท้าย
ตำแหน่ง
ตั้งแต่เดือน ปี ถึงเดือน ปี เงินเดือน บาท
สาเหตุที่ออก
- สถานที่ทำงาน
ตำแหน่ง
ตั้งแต่เดือน ปี ถึงเดือน ปี เงินเดือน บาท
สาเหตุที่ออก
- สถานที่ทำงาน
ตำแหน่ง
ตั้งแต่เดือน ปี ถึงเดือน ปี เงินเดือน บาท
สาเหตุที่ออก

5. ภาษา

	พูด	อ่าน	เขียน
ภาษาอังกฤษ	<input type="checkbox"/> ดีมาก <input type="checkbox"/> ดี <input type="checkbox"/> พอใช้	<input type="checkbox"/> ดีมาก <input type="checkbox"/> ดี <input type="checkbox"/> พอใช้	<input type="checkbox"/> ดีมาก <input type="checkbox"/> ดี <input type="checkbox"/> พอใช้
ภาษาอื่น ๆ ระบุ	<input type="checkbox"/> ดีมาก <input type="checkbox"/> ดี <input type="checkbox"/> พอใช้	<input type="checkbox"/> ดีมาก <input type="checkbox"/> ดี <input type="checkbox"/> พอใช้	<input type="checkbox"/> ดีมาก <input type="checkbox"/> ดี <input type="checkbox"/> พอใช้

6. ความรู้ทางคอมพิวเตอร์ ระบุ

.....
.....

7. ผลงานทางวิชาการ ระบุ

.....
.....

8. ประสบการณ์พิเศษอื่น ๆ ระบุ

.....
.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

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

หมายเหตุ กรอกข้อมูลให้ได้รายละเอียดมากที่สุด เพื่อประโยชน์ของตนเอง และสามารถแนบประวัติและเอกสารอื่น ๆ
เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาตัวท่านเพิ่มเติมพร้อมกับใบสมัครได้

ใบรับรองแพทย์

เล่มที่.....

เลขที่.....

ส่วนที่ 1 ของผู้ขอรับใบรับรองสุขภาพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

สถานที่อยู่ (ที่สามารถติดต่อได้).....

หมายเลขบัตรประชาชน.....ข้าพเจ้าขอใบรับรองสุขภาพโดยมีประวัติสุขภาพดังนี้

1. โรคประจำตัว ไม่มี มี(ระบุ).....

2. อุบัติเหตุ และ ผ่าตัด ไม่มี มี(ระบุ).....

3. เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ไม่มี มี(ระบุ).....

4. ประวัติอื่นที่สำคัญ.....

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

ในกรณีเด็กที่ไม่สามารถรับรองตนเองได้ให้ผู้ปกครองลงนามรับรองแทนได้

ส่วนที่ 2 ของแพทย์

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

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง.....(๑)

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่.....

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม.....

ได้ตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว.....

แล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว.....กก. ความสูง.....ซม. ความดันโลหิต.....มม.ปรอท ชีพจร.....ครั้ง/นาที

สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์ ปกติ ผิดปกติ(ระบุ).....

ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าว ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไม่ปรากฏอาการของโรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน ไม่ปรากฏอาการของการติดยาเสพติดให้โทษ และอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง และไม่ปรากฏอาการและอาการแสดงของโรคต่อไปนี้

(๑) โรคเรื้อนในระยะติดต่อหรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

(๒) วัณโรคในระยะอันตราย

(๓) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

(๔) (ถ้าจำเป็นต้องตรวจหาโรคที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของผู้รับการตรวจให้ระบุข้อนี้)

สรุปความเห็นและข้อแนะนำของแพทย์.....(๒)

ลงชื่อ..... แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

หมายเหตุ (๑) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๒) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ ๑ เดือนนับแต่วันที่ตรวจร่างกาย แบบฟอร์มนี้ได้รับการรับรองจากมติคณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ 8/2551 วันที่ 14 สิงหาคม 2551