



ประกาศสำนักงานสรรพากรพื้นที่อุดรดิตถ์

เรื่อง ผลการสอบคัดเลือกเป็นลูกจ้างชั่วคราว ในตำแหน่งพนักงานธุรการ  
ของสำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขาบ้านโคก สังกัดสำนักงานสรรพากรพื้นที่อุดรดิตถ์

ตามที่ได้มีประกาศสำนักงานสรรพากรพื้นที่อุดรดิตถ์ ลงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗ เรื่อง รับสมัครสอบคัดเลือกลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่งพนักงานธุรการ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานบริการผู้เสียภาษีให้กับสำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขาบ้านโคก สังกัดสำนักงานสรรพากรพื้นที่อุดรดิตถ์ นั้น

บัดนี้ การดำเนินการสอบคัดเลือกลูกจ้างชั่วคราว ในตำแหน่งพนักงานธุรการ ได้เสร็จเรียบร้อยแล้ว สำนักงานสรรพากรพื้นที่อุดรดิตถ์จึงประกาศรายชื่อผู้สอบผ่านการคัดเลือกเป็นลูกจ้างชั่วคราว ดังบัญชีรายชื่อผู้สอบผ่านการคัดเลือกเป็นลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่งพนักงานธุรการ แนบท้ายประกาศนี้ (รายละเอียดแนบ ๑)

ทั้งนี้ ขอแจ้งให้ผู้สอบผ่านการคัดเลือกฯ ได้ทราบและปฏิบัติตาม ดังนี้

๑. ผู้ผ่านการสอบคัดเลือกจะขึ้นบัญชีผู้ผ่านการสอบคัดเลือกไว้เป็นเวลาไม่เกิน ๒ ปี นับตั้งแต่วันประกาศรายชื่อผู้ผ่านการสอบคัดเลือก
๒. ผู้สอบผ่านการคัดเลือกฯ ที่ได้ขึ้นบัญชีไว้ หากมีกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ให้ถือเป็นอันยกเลิกการขึ้นบัญชีผู้นั้น คือ
  - ๒.๑ ผู้นั้นได้สละสิทธิ์ในตำแหน่งที่สอบผ่านการคัดเลือกฯ
  - ๒.๒ ผู้นั้นไม่มารายงานตัวเพื่อรับการจ้างงานภายในเวลาที่กำหนด
  - ๒.๓ ผู้นั้นมีเหตุที่ไม่อาจเข้าปฏิบัติหน้าที่ตามเวลาที่กำหนด
  - ๒.๔ ผู้นั้นได้รับการจ้างงานในตำแหน่งที่สอบผ่านการคัดเลือกฯ ไปแล้วให้ยกเลิกการขึ้นบัญชีผู้นั้นไว้ในบัญชีรายชื่อผู้สอบผ่านการคัดเลือกฯ
๓. สำนักงานสรรพากรพื้นที่อุดรดิตถ์จะเรียกผู้สอบผ่านการคัดเลือกฯ มาเพื่อรับการจ้างในตำแหน่งพนักงานธุรการ โดยให้ผู้สอบผ่านการคัดเลือกฯ ลำดับที่ ๑ เป็นลำดับที่จริง และลำดับที่ ๒ เป็นลำดับที่สำรอง ไปรายงานตัว และยื่นหลักประกันในการทำงาน พร้อมเอกสารหลักฐานอื่น (รายละเอียดแนบ ๒)

๔. รายงานตัวในวันจันทร์ที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ งานธุรการส่วนบริหารงานทั่วไป สำนักงานสรรพากรพื้นที่อุดรดิตถ์ อาคารศูนย์ราชการกระทรวงการคลัง ชั้น ๑ ถนนฤดีเปรม ตำบลท่าอิฐ อำเภอเมืองอุดรดิตถ์ จังหวัดอุดรดิตถ์ โทรศัพท์ ๐-๕๕๔๑-๑๔๕๓

๕. ระยะเวลาการจ้างงานเริ่มจ้างงานครั้งแรกตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗ (จ้างเป็นรายปี)

๖. หาก...

๖. หากปรากฏในภายหลังว่าผู้สอบผ่านการคัดเลือกฯ รายใดมีคุณสมบัติไม่ตรงตามประกาศรับสมัครฯ ให้ถือว่าผู้นั้นขาดคุณสมบัติในการสมัครสอบแต่เริ่มต้น จะไม่มีสิทธิได้รับการจ้างงาน กรณีที่ได้รับการจ้างงานไปแล้วก็ต้องออกจากงาน และไม่มีสิทธิเรียกร้องใด ๆ ทั้งสิ้น

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายกฤษณ์ อัครพงศ์พิสัย)  
สรรพากรพื้นที่อุตรดิตถ์

(รายละเอียดแนบ ๑)

บัญชีรายชื่อผู้สอบผ่านการคัดเลือกเป็นลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่งพนักงานธุรการ  
สำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขาบ้านโคก สังกัดสำนักงานสรรพากรพื้นที่อุตรดิตถ์  
(แนบท้ายประกาศสำนักงานสรรพากรพื้นที่อุตรดิตถ์ ลงวันที่ ๑๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗)

ลำดับที่	เลขประจำตัวสอบ	ชื่อ - นามสกุล	หมายเหตุ
๑	๐๐๔	นางสาวณัฐวดี แก้วดวงเล็ก	
๒	๐๐๕	นางสาวมารีสา เพ็ชรพลิก	
๓	๐๐๘	นางสาวจรรุภา สุทธิกร	
๔	๐๐๖	นางปานิศรา ตั้งพานิช	
๕	๐๐๑	นางสาวศรินทร์ภรณ์ เรียนแพง	
๖	๐๐๙	นางสาวภูษณดา พิชญ์นันทยา	
๗	๐๐๓	นายกิตติพงษ์ คงคณะ	
๘	๐๑๓	นางสาวนิภาพร อุดกันทา	
๙	๐๑๒	นางสาวศิริลักษณ์ เสมอ	

## รายละเอียดเอกสารหลักฐานที่ใช้ในวันรายงานตัว

๑. บัตรประจำตัวประชาชนตัวจริง พร้อมสำเนา หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้ ซึ่งมีรูปถ่าย ชื่อ - สกุล หรือลายมือชื่อและมีเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก ระบุชัดเจนเท่านั้น และบัตรดังกล่าวต้องยังไม่หมดอายุ จำนวน ๑ ฉบับ พร้อมเซ็นรับรองสำเนาถูกต้อง
๒. สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบทะเบียนสมรส, ใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล (กรณีเปลี่ยนชื่อ - สกุล) จำนวน ๑ ฉบับ พร้อมเซ็นรับรองสำเนาถูกต้อง
๓. สัญญาค้ำประกันลูกจ้างชั่วคราวของกรมสรรพากร  
บุคคลค้ำประกันในการปฏิบัติงาน ขณะค้ำประกันจะต้องเป็นข้าราชการตั้งแต่ระดับชำนาญการหรือชำนาญงานขึ้นไป หรือข้าราชการตำรวจ ข้าราชการทหาร ซึ่งมียศตั้งแต่ร้อยตำรวจเอก ร้อยเอก เรือเอก หรือเรืออากาศเอกขึ้นไป หรือพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีเงินเดือนไม่น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท หรือพนักงานในภาคเอกชนที่มีเงินเดือนไม่น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท โดยให้ค้ำประกันภายในวงเงิน ๒๐,๐๐๐ บาท (กรณีพนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานในภาคเอกชนค้ำประกัน ให้แนบหนังสือรับรองเงินเดือนด้วย)
๔. สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐของผู้ค้ำประกัน จำนวน ๑ ฉบับ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ค้ำประกัน จำนวน ๑ ฉบับ และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของคู่สมรส ผู้ค้ำประกัน (กรณีผู้ค้ำประกันจดทะเบียนสมรส) จำนวน ๑ ฉบับ พร้อมเซ็นรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ
๕. แบบแจ้งข้อมูลประวัติ
๖. ใบรับรองแพทย์ ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน นับจากวันที่ตรวจร่างกายถึงวันยื่นเอกสาร และแสดงว่าไม่เป็นโรคต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ (ฉบับจริง)
๗. หนังสือรับรองการรักษาความลับหรือข้อมูลของทางราชการ

## ข้อควรรู้และข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้มารายงานตัว

๑. ผู้สอบผ่านการคัดเลือกฯ ลำดับที่จริง และลำดับที่สำรอง ต้องไปรายงานตัว ให้ตรงตามวัน เวลา และสถานที่ที่ระบุไว้ในประกาศผลการสอบฯ ถ้าไม่มารายงานตัวถือว่าสละสิทธิ์
๒. ผู้สอบผ่านการคัดเลือกฯ ลำดับที่สำรองในประกาศผลการสอบฯ ให้ไปรายงานตัวเพื่อรับการจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว เมื่อตัวจริงไม่มารายงานตัวหรือสละสิทธิ์ ท่านจะได้รับการจัดจ้างเป็นลำดับถัดไป

(กรณีใช้บุคคลค้ำประกัน)

สัญญาค้ำประกันลูกจ้างชั่วคราวของกรมสรรพากร

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

○ บัตรประจำตัวประชาชน ○ บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่รัฐ เลขที่ .....

ออกให้โดย.....วันเดือนปีที่ออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....

ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่ .....ถนน.....ตรอก/ซอย.....

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

รหัสไปรษณีย์ .....หมายเลขโทรศัพท์ .....

รับราชการตำแหน่ง .....ระดับ/ยศ.....สังกัด.....

ปัจจุบันได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างในอัตราเดือนละ .....บาท

ข้าพเจ้า ขอทำสัญญาค้ำประกัน (นาย/นาง/นางสาว) .....

ซึ่งเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นลูกจ้างชั่วคราวของกรมสรรพากร ตำแหน่ง .....

ต่อกรมสรรพากร หรือต่อ .....ซึ่งเป็นผู้ได้รับมอบหมายจากกรมสรรพากร  
ดั่งมีข้อความต่อไปนี้

ข้อ ๑. ข้าพเจ้ายอมรับเป็นผู้ค้ำประกัน (นาย/นาง/นางสาว) .....

ตลอดเวลาที่บุคคลผู้นี้เป็นลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่ง .....ของกรมสรรพากร

ข้อ ๒. ข้าพเจ้ายินยอมผูกพันตนเป็นผู้ค้ำประกันของบุคคลที่ข้าพเจ้าค้ำประกันตามข้อ ๑. หากบุคคลที่  
ข้าพเจ้าค้ำประกันนี้ได้ก่อให้เกิดความเสียหายต่อกรมสรรพากรหรือบุคคลภายนอกด้วยเหตุใดในระหว่างที่เป็นลูกจ้างชั่วคราว  
ของกรมสรรพากร ซึ่งเป็นเหตุให้กรมสรรพากรได้รับความเสียหายหรือต้องรับผิดชอบหรือร่วมรับผิดชอบด้วยก็ดี และ  
กรมสรรพากรจะบังคับเรียกเอาค่าเสียหายแก่บุคคลที่ข้าพเจ้าค้ำประกันก่อนแล้วหรือไม่ก็ตาม ข้าพเจ้ายินยอมชำระ  
ค่าเสียหายตลอดทั้งค่าใช้จ่ายในการทวงถามบังคับเอาค่าเสียหายดังกล่าวเป็นจำนวนเงินสูงสุดไม่เกิน.....บาท  
(.....)

ข้อ ๓. การชำระค่าเสียหายตามข้อ ๒. ข้าพเจ้าจะชำระให้เสร็จสิ้นภายในเวลาที่กรมสรรพากรหรือ  
ผู้ที่ได้รับมอบหมายแล้วแต่กรณีได้แจ้งเป็นหนังสือให้ข้าพเจ้าทราบ

ข้อ ๔. ในกรณีที่กรมสรรพากรหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากกรมสรรพากรผ่อนเวลาหรือผ่อนจำนวนเงิน  
ในการชำระหนี้ตามสัญญาค้ำประกันฯ ให้แก่บุคคลที่ข้าพเจ้าค้ำประกัน โดยได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบและข้าพเจ้าได้ตกลง  
ยินยอมในการผ่อนเวลาหรือผ่อนจำนวนเงินในการชำระหนี้นั้น ให้ถือว่าข้าพเจ้าตกลงมิให้ถือเอาการผ่อนเวลาหรือ  
ผ่อนจำนวนเงินในการชำระหนี้หรือผ่อนการปฏิบัติตามเงื่อนไขดังกล่าว เป็นเหตุปลดปล่อยความรับผิดชอบของข้าพเจ้า  
และข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบในฐานะผู้ค้ำประกันตามสัญญาค้ำประกันนี้ตลอดไปจนกว่าจะมีการชำระหนี้ครบถ้วนเต็มจำนวน

/ข้อ ๕. ...

ข้อ ๕. กรณีที่ข้าพเจ้าย้ายภูมิลำเนาหรือถิ่นที่อยู่หรือเปลี่ยนแปลงตำแหน่งหน้าที่การงานหรืออาชีพ ซึ่งทำให้หลักประกันขาดความเชื่อถือหรือไม่เหมาะสมที่จะเป็นผู้ค้ำประกันอีกต่อไป ข้าพเจ้า จะแจ้งให้กรมสรรพากร หรือ ..... ทราบภายในกำหนดเวลา ๗ วัน นับแต่วันที่มีการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว

สัญญาค้ำประกันนี้ทำขึ้น ๒ ฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ผู้ค้ำประกันได้อ่านและเข้าใจข้อความใน สัญญาฉบับนี้ดีแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานและผู้ให้สัญญายึดถือไว้ ๑ ฉบับ ผู้รับสัญญายึดถือไว้ ๑ ฉบับ

ลงชื่อ .....ผู้ค้ำประกัน  
(.....)

ลงชื่อ .....คู่สมรสผู้ให้ความยินยอม  
(.....)

ลงชื่อ .....พยาน  
(.....)

ลงชื่อ .....พยาน  
(.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ไม่มีคู่สมรสในขณะที่ทำสัญญานี้

ลงชื่อ .....ผู้ค้ำประกัน  
(.....)

บัตรประจำตัวคู่สมรสผู้ให้ความยินยอม

เลขที่ ..... ออกให้โดย.....

วันออกบัตร ..... วันบัตรหมดอายุ.....

# (ตัวอย่าง)

(กรณีใช้บุคคลค้ำประกัน)

## สัญญาค้ำประกันลูกจ้างชั่วคราวของกรมสรรพากร

เขียนที่.....กรมสรรพากร.....

วันที่.....๓๐.....เดือน.....พฤษภาคม.....พ.ศ. ....๒๕๕๕.....

ข้าพเจ้า.....นายภาณี รักสรรพากร.....อายุ.....๕๐.....ปี

○ บัตรประจำตัวประชาชน  บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่รัฐ เลขที่ .....๓๕/๒๕๕๔.....

ออกให้โดย.....กรมสรรพากร.....วันเดือนปีที่ออกบัตร.....๑ พฤษภาคม ๒๕๕๕.....บัตรหมดอายุ.....๓๐ เมษายน ๒๕๕๙.....

ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่ .....๙๙๙.....ถนน.....พหลโยธิน.....ตรอก/ซอย.....พหลโยธิน ๒๐.....

หมู่ที่.....-.....แขวง/ตำบล .....สามเสนใน.....เขต/อำเภอ .....พญาไท.....จังหวัด.....กรุงเทพฯ.....

รหัสไปรษณีย์ .....๑๐๔๐๐.....หมายเลขโทรศัพท์ .....๐-๒๒๗๒-๐๐๐๐.....

รับราชการตำแหน่ง .....นักทรัพยากรบุคคล.....ระดับ/ยศ.....ชำนาญการ.....สังกัด.....สำนักงานสรรพากรภาค ๑  
.....กรมสรรพากร.....กระทรวงการคลัง.....ปัจจุบันได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างในอัตราเดือนละ .....๓๘,๐๐๐.....บาท

ข้าพเจ้า ขอทำสัญญาค้ำประกัน (นาย/นาง/นางสาว) .....รักกมล ใจดี.....

ซึ่งเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นลูกจ้างชั่วคราวของกรมสรรพากร ตำแหน่ง .....บุคลากร.....

ต่อกรมสรรพากร หรือต่อ .....สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล.....ซึ่งเป็นผู้ได้รับมอบหมายจากกรมสรรพากร  
ดั่งมีข้อความต่อไปนี้

ข้อ ๑. ข้าพเจ้ายอมรับเป็นผู้ค้ำประกัน (นาย/นาง/นางสาว) .....รักกมล ใจดี.....

ตลอดเวลาที่บุคคลผู้นี้เป็นลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่ง .....บุคลากร.....ของกรมสรรพากร

ข้อ ๒. ข้าพเจ้ายินยอมผูกพันตนเป็นผู้ค้ำประกันของบุคคลที่ข้าพเจ้าค้ำประกันตามข้อ ๑. หากบุคคลที่  
ข้าพเจ้าค้ำประกันนี้ได้ก่อให้เกิดความเสียหายต่อกรมสรรพากรหรือบุคคลภายนอกด้วยเหตุใดในระหว่างที่เป็นลูกจ้างชั่วคราว  
ของกรมสรรพากร ซึ่งเป็นเหตุให้กรมสรรพากรได้รับความเสียหายหรือต้องรับผิดชอบด้วยก็ดี และ  
กรมสรรพากรจะบังคับเรียกเอาค่าเสียหายแก่บุคคลที่ข้าพเจ้าค้ำประกันก่อนแล้วหรือไม่ก็ตาม ข้าพเจ้ายินยอมชำระ  
ค่าเสียหายตลอดทั้งค่าใช้จ่ายในการทวงถามบังคับเอาค่าเสียหายดังกล่าวเป็นจำนวนเงินสูงสุดไม่เกิน.....บาท  
(.....)

ข้อ ๓. การชำระค่าเสียหายตามข้อ ๒. ข้าพเจ้าจะชำระให้เสร็จสิ้นภายในเวลาที่กรมสรรพากรหรือ  
ผู้ที่ได้รับมอบหมายแล้วแต่กรณีได้แจ้งเป็นหนังสือให้ข้าพเจ้าทราบ

ข้อ ๔. ในกรณีที่กรมสรรพากรหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากกรมสรรพากรผ่อนเวลาหรือผ่อนจำนวนเงิน  
ในการชำระหนี้ตามสัญญาค้ำประกันฯ ให้แก่บุคคลที่ข้าพเจ้าค้ำประกัน โดยได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบและข้าพเจ้าได้ตกลง  
ยินยอมในการผ่อนเวลาหรือผ่อนจำนวนเงินในการชำระหนี้ นั้น ให้ถือว่าข้าพเจ้าตกลงมิให้ถือเอาการผ่อนเวลาหรือ  
ผ่อนจำนวนเงินในการชำระหนี้หรือผ่อนการปฏิบัติตามเงื่อนไขดังกล่าว เป็นเหตุปลดเปลื้องความรับผิดชอบของข้าพเจ้า  
และข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบในฐานะผู้ค้ำประกันตามสัญญาค้ำประกันนี้ตลอดไปจนกว่าจะมีการชำระหนี้ครบถ้วนเต็มจำนวน

/ข้อ ๕. ...

ข้อ ๕. กรณีที่ข้าพเจ้าย้ายภูมิลำเนาหรือถิ่นที่อยู่หรือเปลี่ยนแปลงตำแหน่งหน้าที่การงานหรืออาชีพ ซึ่งทำให้หลักประกันขาดความเชื่อถือหรือไม่เหมาะสมที่จะเป็นผู้ค้ำประกันอีกต่อไป ข้าพเจ้า จะแจ้งให้กรมสรรพากร หรือ .....สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล..... ทราบภายในกำหนดเวลา ๗ วัน นับแต่วันที่มีการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว

สัญญาค้ำประกันนี้ทำขึ้น ๒ ฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ผู้ค้ำประกันได้อ่านและเข้าใจข้อความใน สัญญาฉบับนี้ดีแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานและผู้ให้สัญญายึดถือไว้ ๑ ฉบับ ผู้รับสัญญายึดถือไว้ ๑ ฉบับ

ลงชื่อ .....ผู้ค้ำประกัน

(.....นายภาณี รักสรรพากร.....)

ลงชื่อ .....คู่สมรสผู้ให้ความยินยอม

(.....)

ลงชื่อ .....พยาน

(.....)

ลงชื่อ .....พยาน

(.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ไม่มีคู่สมรสในขณะที่ทำสัญญานี้

ลงชื่อ .....ผู้ค้ำประกัน

(.....นายภาณี รักสรรพากร.....)

บัตรประจำตัวคู่สมรสผู้ให้ความยินยอม

เลขที่ ..... ออกให้โดย.....

วันออกบัตร ..... วันบัตรหมดอายุ.....



## แบบแจ้งข้อมูลประวัติลูกจ้างชั่วคราว กรมสรรพากร

### ๑. ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว) .....

(Mr./Mrs./Miss) .....

เลขประจำตัวประชาชน ..... วัน/เดือน/ปีเกิด .....

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

วุฒิการศึกษาที่สมัคร ..... สาขาวิชา .....

สถาบันการศึกษา .....

สถานภาพการสมรส ( ) โสด ( ) สมรส ( ) หม้าย ( ) หย่าร้าง ( ) แยกกันอยู่

ชื่อ-นามสกุลบิดา .....

เลขประจำตัวประชาชน ..... อาชีพ .....

ชื่อ-นามสกุลมารดา .....

เลขประจำตัวประชาชน ..... อาชีพ .....

### ๒. กรณีเป็นผู้พิการ (ขึ้นทะเบียนคนพิการกับกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ)

เลขประจำตัวคนพิการ ..... พิกัดทาง .....

### ๓. ที่อยู่ (ตามทะเบียนบ้าน) อาคาร ..... ห้อง .....

เลขที่ ..... ตรอก/ซอย .....

ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....

รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ .....

ที่อยู่ (ติดต่อได้) อาคาร ..... ห้อง .....

เลขที่ ..... ตรอก/ซอย .....

ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....

รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ .....

### ๔. ผู้ที่สามารถติดต่อได้

๔.๑ นาย/นาง/นางสาว .....

เกี่ยวข้องเป็น ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

๔.๒ นาย/นาง/นางสาว .....

เกี่ยวข้องเป็น ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

### ๕. สอบเข้ารับราชการในตำแหน่ง .....

หน่วยที่ ..... สอบได้ลำดับที่ .....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่ระบุข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

## ใบรับรองแพทย์

เลขที่ .....

## ส่วนที่ ๑ สำหรับผู้ขอรับการตรวจสุขภาพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว .....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ ..... โทรศัพท์..... อีเมล.....

เลขประจำตัวประชาชน ..... ข้าพเจ้าขอหนังสือรับรอง

สุขภาพเพื่อเข้ารับราชการในตำแหน่ง..... กรม .....

กระทรวง..... โดยมีประวัติสุขภาพดังนี้

๑. โรคประจำตัว  ไม่มี  มี (ระบุ) .....๒. อุบัติเหตุและการผ่าตัด  ไม่มี  มี (ระบุ) .....๓. เคยเข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน  ไม่มี  มี (ระบุ) .....

๔. ประวัติเกี่ยวกับสุขภาพที่สำคัญ .....

ข้าพเจ้ายินยอมให้.....(๑) ตรวจสอบ เก็บรวบรวม ใช้ หรือ  
เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ระบุไว้ในหนังสือฉบับนี้ เพื่อประโยชน์ในการบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการ  
พลเรือนสามัญ

ลงชื่อ .....

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

## ส่วนที่ ๒ สำหรับแพทย์ผู้ตรวจ

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

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง ..... (๒)

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่ .....

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 ดังนี้

(๑) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

(๒) โรคติดยาเสพติดให้โทษ

ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

(๓) โรคพิษสุราเรื้อรัง

ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

(๔) โรคติดต่อร้ายแรงที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

(๕) โรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

โรคทางกาย  ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

โรคทางจิต  ปรากฏ  ไม่ปรากฏ

การตรวจพบ.....

เห็นควรส่งตรวจเพิ่มเติม.....

สรุปความเห็นของแพทย์ .....(๓)

ลงชื่อ ..... แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย (๔)

(.....)

**หมายเหตุ**

(๑) ชื่อส่วนราชการ

(๒) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๓) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด

(๔) ประทับตราโรงพยาบาลด้วย

ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ ๑ เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย

หนังสือรับรองการรักษาความลับหรือข้อมูลของทางราชการ

สำนักงานสรรพากรพื้นที่อุตรดิตถ์  
อาคารศูนย์ราชการกระทรวงการคลัง  
ถนนฤดีเปรม ตำบลท่าอิฐ  
อำเภอเมืองอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์

วันที่.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า.....ขอรับรองว่าจะไม่เปิดเผย  
ความลับหรือข้อมูลของทางราชการให้ผู้หนึ่งผู้ใดทราบโดยมิได้รับอนุญาตจากกรมสรรพากร ทั้งในระหว่าง  
ที่ปฏิบัติงานอยู่ที่กรมสรรพากรหรือหน่วยงานในสังกัดกรมสรรพากร หรือได้พ้นจากการปฏิบัติงานไปแล้ว

หากข้าพเจ้าไม่ถือปฏิบัติตามคำรับรองดังกล่าว จนเป็นเหตุให้เกิดความเสียหาย  
แก่ทางราชการหรือบุคคลหนึ่งบุคคลใด ข้าพเจ้ายินยอมให้กรมสรรพากรเลิกจ้างข้าพเจ้าได้ทันที  
และอาจต้องรับผิดชอบทั้งทางแพ่งและทางอาญาด้วย

ลงชื่อ.....  
(.....)