

**รายละเอียดการเรียกผู้สอบแข่งขันได้มารายงานตัวเพื่อบรรจุเข้ารับราชการ  
ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (ส่วนกลาง)**

**๑. การรายงานตัวและบรรจุแต่งตั้ง**

- วันรายงานตัว** : วันศุกร์ที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๘  
(รับรายงานตัวและปฐมนิเทศ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.)  
ณ ห้องประชุมสำนักพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลและนิติการ อาคาร สพฐ. ๒ ชั้น ๖  
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ  
ถนนราชดำเนินนอก แขวงดุสิต เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร
- การแต่งกาย** : ชุดสุภาพ
- วันบรรจุและแต่งตั้ง** : วันอังคารที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๘ (เริ่มปฏิบัติราชการ)

**๒. สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จะเรียกบรรจุและแต่งตั้งผู้สอบแข่งขันได้ จำนวน ๗ ราย ดังนี้**

ที่	ตำแหน่ง	จำนวน ตำแหน่ง ว่าง	ลำดับที่	หน่วยงานที่จะบรรจุ
๑	นักวิชาการศึกษาปฏิบัติการ	๖	๔๗, ๔๙, ๕๓ - ๕๕, ๕๙	สำนักติดตามและประเมินผลการจัดการศึกษา ขั้นพื้นฐาน
				สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา
				สำนักบริหารการมัธยมศึกษา
				สำนักพัฒนาวัตกรรมการจัดการศึกษา
				(ลำดับที่ ๔๘, ๕๐ - ๕๒, ๕๖ - ๕๘ สละสิทธิ์)
๒	นักวิชาการตรวจสอบภายในปฏิบัติการ	๑	๓๖	กลุ่มตรวจสอบภายใน
				(ลำดับที่ ๓๕ สละสิทธิ์)

**๓. หลักฐานหรือเอกสารที่ต้องนำมาในวันรายงานตัวเพื่อบรรจุเข้ารับราชการ**

- ๓.๑ ให้ผู้เข้ารับการรายงานตัวเตรียมบัตรประจำตัวประชาชน (ฉบับจริง) เพื่อให้เจ้าหน้าที่รับรายงานตัว  
ตรวจสอบก่อนลงชื่อรับรายงานตัว
- ๓.๒ รูปถ่ายสวมเครื่องแบบข้าราชการปกติขาว หน้าตรง ไม่สวมหมวก และไม่สวมแว่นตา  
ติดเครื่องหมายสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ (ไม่ต้องติดผ้าแพรแถบ  
เนื่องจากยังไม่มีเครื่องราชอิสริยาภรณ์) ภาพสี ขนาด ๑.๕ นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๑ รูป
- ๓.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
- ๓.๔ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
- ๓.๕ สำเนาปริญญาบัตร/ (แสดงว่าเป็นผู้มีคุณวุฒิการศึกษาตรงตามประกาศรับสมัคร) และสำเนาระเบียน  
แสดงผลการศึกษา (Transcript of Records) จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ
- ๓.๖ สำเนาหนังสือรับรองผลการสอบผ่านการวัดความรู้ความสามารถทั่วไป ของสำนักงาน ก.พ.  
ในระดับปริญญาตรี หรือสูงกว่า (กรณีเป็นผู้สอบแข่งขันได้ในตำแหน่งประเภทวิชาการ) จำนวน ๑ ฉบับ
- ๓.๗ ใบรับรองแพทย์ (ตามแบบตั้งแนบ) ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกายและแสดงว่า  
ไม่เป็นโรคต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ (แพทย์ผู้ตรวจร่างกายต้องเป็นแพทย์แผนปัจจุบัน  
ที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม ในโรงพยาบาลของรัฐ  
หรือโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่ง) จำนวน ๑ ฉบับ
- ๓.๘ สำเนาเอกสารทางทหาร จำนวน ๑ ฉบับ (เพศชาย)

๓.๙ สำหรับผู้ที่รับราชการ...

๓.๙ สำหรับผู้ที่รับราชการในสังกัดต่างๆ พนักงานหรือลูกจ้างหน่วยงานภาครัฐ/ภาคเอกชนให้นำสำเนาหนังสืออนุมัติลาออก มายื่นในวันรายงานตัวด้วย ในกรณีไม่สามารถยื่นหนังสือการขอลาออกได้ทันหรืออยู่ระหว่างขั้นตอนการพิจารณาให้นำสำเนาหนังสือแสดงความประสงค์ขอลาออกจากต้นสังกัด ยื่นแทนเป็นการชั่วคราว กรณีตรวจพบว่าผู้สอบแข่งขันได้เป็นข้าราชการ พนักงานหรือลูกจ้างหน่วยงานภาครัฐ/ภาคเอกชน และไม่แสดงเอกสารหลักฐานการลาออกต่อเจ้าหน้าที่ในวันที่มารายงานตัว โดยใช้สิทธิเข้ารับการบรรจุเป็นข้าราชการ ให้ถือว่าแจ้งข้อความอันเป็นเท็จต่อเจ้าพนักงาน และจะถูกตัดสิทธิในการบรรจุเข้ารับราชการในครั้งนี้

๓.๑๐ สำเนาหลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี) เช่น หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ - สกุล, ทะเบียนสมรส, ใบสำคัญการหย่า จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

ทั้งนี้ สำเนาเอกสารทุกฉบับให้เขียนคำรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง” และลงลายมือชื่อ วัน เดือน ปี และระบุเลขประจำตัวสอบกำกับไว้ มุมบนด้านขวาของสำเนาเอกสาร

#### ๔. เอกสารประกอบการพิจารณาปัจจัย (เงินเดือน) ในการบรรจุและแต่งตั้ง

๔.๑ สำหรับผู้สอบแข่งขันได้ที่มีความรู้ความสามารถด้านภาษาต่างประเทศที่มีส่วนสนับสนุนงานในความรับผิดชอบ

##### ตำแหน่งประเภทวิชาการ

เป็นผู้สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศ หรือในประเทศที่มีความรู้ความสามารถด้านภาษาต่างประเทศ โดยมีประกาศนียบัตรใบรับรองผลการสอบภาษาต่างประเทศที่ยังมีอายุการรับรองในวันแรกที่ส่วนราชการเปิดให้ยื่นผลคะแนน อย่างใดอย่างหนึ่งในภาษาใดภาษาหนึ่ง หรือหลายภาษา จำนวน ๑ ฉบับ ดังนี้

##### ๔.๑.๑ ภาษาอังกฤษ :

มีคะแนนสอบ TOFEL PBT ตั้งแต่ ๕๐๐ คะแนน ขึ้นไป

มีคะแนนสอบ TOFEL CBT ตั้งแต่ ๑๗๓ คะแนน ขึ้นไป

มีคะแนนสอบ TOFEL iBT ตั้งแต่ ๖๐ คะแนน ขึ้นไป

มีคะแนนสอบ IELTS ตั้งแต่ ๕.๐ คะแนน ขึ้นไป

มีคะแนนสอบ TOEIC ตั้งแต่ ๖๐๐ คะแนน ขึ้นไป

มีคะแนนสอบ CU - TEP ตั้งแต่ ๖๐ คะแนน ขึ้นไป หรือ

๔.๑.๒ ภาษาฝรั่งเศส : มีคะแนนสอบ DELF / DALF หรือคะแนนสอบ TCF จากสถานทูตฝรั่งเศส/สมาคมฝรั่งเศส (Alliance Francaise) ตั้งแต่ระดับ DELF B๑ ขึ้นไป หรือ

๔.๑.๓ ภาษาเยอรมัน : มีคะแนนสอบวัดระดับความรู้ภาษาเยอรมันจากสถานทูตเยอรมัน/สถาบันเกอเธ่ (Goethe - Institute) ตั้งแต่ระดับ GER B๑ ขึ้นไป หรือ

๔.๑.๔ ภาษาจีน : มีคะแนนสอบวัดระดับความรู้ภาษาจีน Hanyu Shuiping Kaoshi (HSK) จากสถานทูตจีน / สถาบันขงจื้อ ในระดับ HSK - Level ๔ ขึ้นไป หรือ

๔.๑.๕ ภาษาญี่ปุ่น : มีคะแนนสอบวัดระดับความรู้ภาษาญี่ปุ่น (JLPT) จากสถานทูตญี่ปุ่น / JASSO ในระดับ N๓ ขึ้นไป (หรือคะแนนอื่นที่เทียบกันได้)

๔.๒ สำหรับผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่บรรจุและแต่งตั้ง ขอให้ยื่นเอกสารแสดงประวัติการทำงาน พร้อมคำรับรองของผู้บังคับบัญชา จากหน่วยงานภาครัฐ หรือเอกชนที่เป็นนิติบุคคล โดยระบุระยะเวลาการปฏิบัติงานและลักษณะงานที่ปฏิบัติ อย่างน้อย ๑ ปีขึ้นไป **ฉบับจริง** มามอบให้เจ้าหน้าที่ในวันรายงานตัวด้วย

๔.๓ สำหรับผู้ที่มีคุณวุฒิการศึกษาในระดับเดียวกันมากกว่า **๑ คุณวุฒิ** และเป็นคุณวุฒิที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ได้รับการบรรจุ ขอให้ยื่นคุณวุฒิการศึกษาและสำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษา (Transcript of Records) จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ ไปแสดงและมอบให้เจ้าหน้าที่ในวันรายงานตัวด้วย

ทั้งนี้...

ทั้งนี้ ผู้ขอรับการพิจารณาปัจจัย (เงินเดือน) ตามข้อ ๔.๑ - ๔.๓ ต้องมีคุณสมบัติภายในวันที่ได้รับการบรรจุ และแต่งตั้งเข้ารับราชการ (ภายในวันอังคารที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๘) และต้องแสดงเอกสารพร้อมมอบให้เจ้าหน้าที่ในวันที่รายงานตัวด้วย กรณีล่าช้า ให้ส่งมอบให้เจ้าหน้าที่ ภายในวันอังคารที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๘ หากเลยระยะเวลาที่กำหนดจะไม่ได้รับการพิจารณา และถือว่าเป็นการสละสิทธิและไม่ประสงค์ที่จะขอรับการพิจารณาปัจจัย (เงินเดือน) ต่อไป

**๕. มาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID- 19)**

เข้ารับรายงานตัวต้องสวมหน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้า ตลอดเวลาที่เข้ามาบริเวณห้องประชุม และเข้ากลุ่มไลน์ด้านล่างนี้ ภายในวันพฤหัสบดีที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๖.๓๐ น.



-----

## ใบรับรองแพทย์

เลขที่ .....

### ส่วนที่ ๑ สำหรับผู้ขอรับการตรวจสุขภาพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว .....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

โทรศัพท์..... อีเมล .....

เลขประจำตัวประชาชน ..... ข้าพเจ้าขอ หนังสือรับรอง

สุขภาพเพื่อเข้ารับราชการในตำแหน่ง .....

กรม ..... กระทรวง .....

๑. โรคประจำตัว  ไม่มี  มี (ระบุ) .....

๒. อุบัติเหตุและการผ่าตัด  ไม่มี  มี (ระบุ) .....

๓. เคยเข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน  ไม่มี  มี (ระบุ) .....

๔. ประวัติเกี่ยวกับสุขภาพที่สำคัญ .....

ข้าพเจ้ายินยอมให้ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) (๑) ตรวจสอบ เก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ระบุไว้ในหนังสือฉบับนี้ เพื่อประโยชน์ในการบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ

ลงชื่อ .....

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

### ส่วนที่ ๒ สำหรับแพทย์ผู้ตรวจ

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

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง .....

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) โรคยาเสพติดให้โทษ

ปรากฏ                       ไม่ปรากฏ

(๓) โรคพิษสุราเรื้อรัง

ปรากฏ                       ไม่ปรากฏ

(๔) โรคติดต่อร้ายแรงที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

ปรากฏ                       ไม่ปรากฏ

(๕) โรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

โรคทางกาย             ปรากฏ                       ไม่ปรากฏ

โรคทางจิต             ปรากฏ                       ไม่ปรากฏ

การตรวจพบ.....

.....

.....

เห็นควรส่งตรวจเพิ่มเติม .....

.....

สรุปความเห็นของแพทย์ .....

.....

.....

ลงชื่อ ..... แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย (๔)  
(.....)

หมายเหตุ

(๑) ชื่อส่วนราชการ

(๒) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๓) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด

(๔) ประทับตราโรงพยาบาลด้วย

ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ ๑ เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย