



ประกาศวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ  
เรื่อง ขยายเวลารับสมัครสอบคัดเลือกเพื่อจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว

ตามที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ ประกาศรับสมัครบุคคลเพื่อคัดเลือกบรรจุ  
เป็นลูกจ้างชั่วคราว (เงินรายได้สถานศึกษา) ดังนี้

ตำแหน่ง บรรณารักษ์ จำนวน ๑ อัตรา

อัตราค่าจ้าง ๗,๙๔๐.- บาท

เงินค่าครองชีพ ๑,๕๐๐.- บาท

คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

- มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรี ทางบรรณารักษศาสตร์
- สามารถใช้คอมพิวเตอร์ในงานสำนักงานและการสืบค้นสารสนเทศทางอินเทอร์เน็ต  
ได้เป็นอย่างดี
- มีประสบการณ์ทำหน้าที่ บรรณารักษ์ ไม่น้อยกว่า ๒ ปี
- หากมีประสบการณ์ทางบรรณารักษะในสถาบันอุดมศึกษา จะได้รับการพิจารณาเป็น  
พิเศษ

เอกสารและหลักฐานที่จะต้องนำมายื่นในวันรับสมัคร

- ใบสมัคร
- รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกและแว่นตาดำ ชัดสุภาพ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป  
ถ่ายมาแล้วไม่เกิน ๑ ปี
- สำเนาทะเบียนบ้าน ใบรายงานผลการศึกษา สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ใบรับรองแพทย์ ออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน
- หลักฐานอื่นๆ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล ใบผ่านงาน ใบผ่านการเกณฑ์ทหาร

**วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร**

- ยื่นใบสมัครได้ที่งานการเจ้าหน้าที่ ฝ่ายธุรการ อาคารสมเด็จพระศรีนคริน  
ทราบรมราชชนนี โทรศัพท์ ๐-๒๓๕๔๘๒๔๑ ต่อ ๓๓๐๗ ในวัน และเวลาราชการ  
หรือส่งเอกสารการสมัครทางไปรษณีย์ จนถึงวันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๕๔

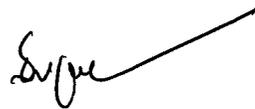
**วิธีการคัดเลือก**

- ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิสอบ วันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๔
- สอบสัมภาษณ์ ในวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๔ เวลา ๙.๐๐ น. เป็นต้นไป

**การประกาศผลการคัดเลือก**

- ประกาศผลสอบคัดเลือกวันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๔ ทาง<http://www.bcn.ac.th/>

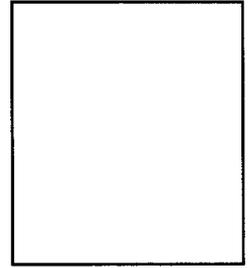
ประกาศ ณ วันที่ ๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๔



(นางชุตินา ปัญญาพินิจนุกร)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ

เลขประจำตัวสอบ .....



ใบสมัครลูกจ้าง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ  
ตำแหน่ง บรรณารักษ์

๑. ชื่อ ..... นามสกุล .....  
อายุ ..... ปี สัญชาติ.....เชื้อชาติ..... ศาสนา .....  
เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....
๒. เกิดที่ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัด .....
๓. เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

  
ออก ณ สำนักงาน ..... เมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....
๔. ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่.....ถนน .....  
ตำบล ..... อำเภอ..... จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....  
สำเร็จการศึกษาชั้นสูงสุดจาก (สถานศึกษา) .....  
ปี พ.ศ. .... ได้รับวุฒิการศึกษาระดับ .....
๕. ความรู้ ความสามารถ
- ๕.๑.....
- ๕.๒.....
- ๕.๓.....
- ๕.๔.....
๖. ประสบการณ์ในการทำงาน
- ๖.๑ พ.ศ. ....ปฏิบัติงานด้าน.....  
สถานที่.....
- ๖.๒ พ.ศ. ....ปฏิบัติงานด้าน.....  
สถานที่.....
- ๖.๓ พ.ศ. ....ปฏิบัติงานด้าน .....  
สถานที่.....

๗. หลักฐานการสมัคร

- รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกและไม่ใส่แว่นตาดำ ชัดสุภาพ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป  
ถ่ายมาแล้วไม่เกิน ๑ ปี
- ใบรับรองแพทย์แสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ซึ่งออกให้ไว้ไม่เกิน ๑ เดือน
- สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาใบปริญญาบัตร / ใบรายงานผลการศึกษา จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาเอกสารหลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี) เช่น ใบเปลี่ยนชื่อตัว ชื่อสกุล หนังสือรับรองประสบการณ์  
ใบผ่านงาน ใบผ่านการเกณฑ์ทหาร

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดเป็นความจริง

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้สมัคร

( ..... )

วันที่สมัคร ...../...../.....