



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่
เรื่อง รับสมัครและคัดเลือกอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

กระทรวงมหาดไทย ได้เสนอโครงการอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ภายใต้แผนงาน/โครงการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม ตามบัญชีท้ายพระราชกฤษฎีกาให้อำนาจกระทรวงการคลังกู้เงินเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติด และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ พ.ศ. ๒๕๖๓ ไปยังสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเพื่อพิจารณาถ่วงดุลของคณะกรรมการในหลักการเพื่อขอใช้เงินกู้ ภายใต้แผนงานดังกล่าว ประกอบกับระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยอาสาสมัครนักบริบาลท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการเบิกค่าใช้จ่าย พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๒ เพื่อเป็นการให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับสิทธิการบริการด้านอนามัยพื้นฐาน การฟื้นฟูสมรรถภาพ และกายภาพบำบัด ตามประเภทและกิจกรรมบริการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ตลอดจนแนะนำการดูแล และการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงที่ไม่ได้เป็นการรักษาพยาบาล โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป็นผู้จัดหาบุคคลในพื้นที่เข้ามาช่วยสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแล และการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง

องค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่ อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช จึงมีความประสงค์จะรับสมัครและคัดเลือกบุคคลทั่วไปเพื่อทำการคัดเลือกบุคคลเพื่อทำหน้าที่ “อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น”

๑. ตำแหน่งรับสมัคร

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จำนวน ๒ อัตรา

โดยมีหน้าที่บริการแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ด้านอนามัยพื้นฐาน การฟื้นฟูสมรรถภาพ และกายภาพบำบัด ตามประเภทและกิจกรรมบริการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ตลอดจนแนะนำช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงที่ไม่ได้เป็นการรักษาพยาบาล ได้รับค่าตอบแทน เดือนละ ๕,๐๐๐ บาท ระยะเวลาทำสัญญา ๑ ปี (ภาคผนวก ๑)

๒. คุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

๒.๑ มีอายุไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปีบริบูรณ์

๒.๒ มีภูมิลำเนาอยู่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งพื้นที่หรือพื้นที่ใกล้เคียงที่ได้รับคำสั่งช่วยเหลือสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากผู้บริหารท้องถิ่นแห่งนั้น

/๒๓ ไม่เป็น...

๒.๓ ไม่เป็นข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีตำแหน่งหรือเงินเดือนประจำ ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐ หรือรัฐวิสาหกิจ ผู้บริหารท้องถิ่น สมาชิกสภาท้องถิ่น ลูกจ้างของส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือรัฐวิสาหกิจ หรือบุคคลซึ่งปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายโดยได้รับค่าตอบแทนประจำ

๒.๔ ไม่เป็นผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดี จนเป็นที่น่ารังเกียจของสังคม

๓. ระยะเวลาการรับสมัคร และสถานที่รับสมัคร

๓.๑ ผู้สนใจติดต่อสมัคร องค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่ ได้ตั้งแต่วันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๓ (ระหว่างเวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.)

๔. เอกสารหลักฐานการรับสมัคร

ผู้สมัครต้องยื่นใบสมัครด้วยตนเอง โดยกรอกรายละเอียดในใบสมัครให้ถูกต้องครบถ้วนพร้อมทั้งนำเอกสารฉบับของจริงและสำเนาถูกต้องมายื่นในวันรับสมัคร

๔.๑. สำเนาวุฒิการศึกษา หรือหนังสือรับรองคุณวุฒิของสถานศึกษา จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๒. สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องอย่างละ ๑ ฉบับ

๔.๓. หลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส ใบเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล กรณีหลักฐานการสมัครไม่ตรงกันเป็นต้น จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๔. รูปถ่าย ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป

๕. เงื่อนไขการรับสมัคร

๑. ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกจะต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตัวเองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไปและคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งตรงตามประกาศรับสมัครจริง และจะต้องกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ในใบสมัครพร้อมทั้งยื่นหลักฐานในการสมัครให้ถูกต้องครบถ้วน ในกรณีที่มีความผิดพลาดอันเกิดจากผู้สมัครไม่ว่าด้วยเหตุใดๆ หรือวุฒิการศึกษาไม่ตรงตามคุณสมบัติของตำแหน่งที่สมัคร อันมีผลทำให้ผู้สมัครไม่มีสิทธิสมัครตามประกาศรับสมัครดังกล่าว ให้ถือว่ากรอกใบสมัครครั้งนี้เป็น โฆษณาส่งสมัคร

๒. บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจะต้องปฏิบัติหน้าที่เป็นอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นให้กับองค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่ เมื่อผ่านการฝึกอบรมโครงการอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เป็นระยะเวลา ๑ ปี เว้นแต่มีเหตุผลความจำเป็น หากไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงยินดียุติการใช้ค่าใช้จ่าย ที่ทางราชการได้จ่ายไปให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อส่งคืนส่วนราชการที่จัดฝึกอบรม

๖. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการสอบคัดเลือก และกำหนดวัน เวลา สถานที่คัดเลือก

องค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่ จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการสอบคัดเลือก ในวันพฤหัสบดีที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่ และทางเว็บไซต์ของ อบต.ท่าไร่ www.tharai.go.th

๗. กำหนดการสอบคัดเลือก

องค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่จะดำเนินการสอบโดยวิธีการสัมภาษณ์ ในวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่

๘. ประกาศผลการสอบคัดเลือก

ประกาศผลการคัดเลือกในวันศุกร์ที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๓ โดยเรียงลำดับผู้ที่ได้คะแนนสูงสุดลงมาตามลำดับ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่ และทางเว็บไซต์ของ อบต.ท่าไร่ www.tharai.go.th

๙. การสั่งจ้าง

องค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่จะสั่งจ้างและจัดทำบันทึกข้อตกลงผู้ผ่านการคัดเลือกในตำแหน่งอาสาสมัครบริหารท้องถิ่น ตามลำดับที่ได้ประกาศไว้ โดยจัดทำการจ้างในงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ทั้งนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่ จะดำเนินการคัดเลือกเพื่อเป็นอาสาสมัครบริหาร ตามหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ดังนั้น หากผู้ใดแอบอ้างว่าสามารถช่วยเหลือท่านได้รับการคัดเลือก หรือมีพฤติกรรมในทำนองเดียวกันโปรดอย่าได้หลงเชื่อ และแจ้งให้สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด นครศรีธรรมราช หรือ องค์การบริหารส่วนตำบลนาบอนทราบด้วย

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๗ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓



(นายพิพัฒน์ ทุมรัตน์)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่

ภาคผนวก ๑

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข อัตราค่าตอบแทน และการจ่ายค่าตอบแทนของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๑. ขอบเขตและเงื่อนไขการทำงานที่ของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น มีหน้าที่ช่วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ภายใต้การกำกับดูแลของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพในพื้นที่ ซึ่งได้รับมอบหมายจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนี้

๑) ช่วยดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง

๒) ช่วยเหลือดูแลการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง เช่น การอาบน้ำ การรักษาความสะอาด การแต่งตัว การรับประทานอาหาร การเคลื่อนย้าย การใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือ การขับถ่าย การไปพบแพทย์ การรับประทานยา เป็นต้น

๓) ให้บริการด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน (Basic health care service) เป็นการดูแลสุขภาพภายใต้การกำกับของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพในพื้นที่ ได้แก่ การพยาบาลพื้นฐาน การฟื้นฟูสมรรถภาพเบื้องต้น การประเมินสุขภาพเบื้องต้น เช่น การประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐานและการประเมินกิจวัตรประจำวันที่ไม่ซับซ้อนมากเกินไป การประเมินภาวะซึมเศร้าสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง การทำแผลเบื้องต้น การประเมินสัญญาณชีพ การดูแลเรื่องยาเบื้องต้น กิจกรรมกระตุ้นสมองในกลุ่มที่มีภาวะสมองบกพร่องระยะแรก การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมหรือมีอาการทางสมอง เป็นต้น

๔) การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพเบื้องต้นกับครอบครัวและการประสานความช่วยเหลือกับหน่วยงานต่าง ๆ

๕) ประเมินปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเบื้องต้นและประสานงานในการส่งต่อได้อย่างถูกต้อง

๖) การบริการให้การดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan)

๗) ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงด้านสุขภาพพื้นฐาน การฟื้นฟูสมรรถภาพ และกายภาพบำบัดอื่นๆ ตามประเภทและกิจกรรมบริการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๒. อัตราค่าตอบแทนและการจ่ายค่าตอบแทนของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นที่มีสิทธิได้รับเงินค่าตอบแทนเพื่อเป็นค่าป่วยการชดเชยการทำงานหรือเวลาที่เสียไป จะต้องใช้เวลาในการปฏิบัติงานที่ ดังนี้

๑) อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นคนใดได้ปฏิบัติงานที่ตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ไม่น้อยกว่าวันละ ๘ ชั่วโมง และไม่น้อยกว่าเดือนละ ๒๐ วัน จะได้รับเงินค่าตอบแทนตามอัตราดังนี้

(๑.๑) อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลาง จำนวน ๗๐ ชั่วโมง จะได้รับเงินค่าตอบแทนเดือนละ ๕,๐๐๐ บาท

(๑.๒) อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลาง จำนวน ๗๐ ชั่วโมง และผ่านการอบรมหลักสูตรฝึกอบรมเพิ่มเติมกับบริบาลท้องถิ่น จำนวน ๕๐ ชั่วโมง ของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ จากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน หรือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จัดให้มีการอบรมโดยได้รับอนุมัติให้ใช้หลักสูตรจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จะได้รับเงินค่าตอบแทนเดือนละ ๖,๐๐๐ บาท

/๒) อาสา...

๒) อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นคนใดได้ปฏิบัติหน้าที่ ตามแผนการดูแลรายบุคคล (CarePlan) น้อยกว่า ๒๐ วัน ให้มีสิทธิได้รับเงินค่าตอบแทนตามสัดส่วนจำนวนวันที่ปฏิบัติงานในเดือนนั้น

๓) อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นคนใดได้ปฏิบัติหน้าที่ตามแผนการดูแลรายบุคคล (CarePlan) ไม่ครบ ๘ ชั่วโมง แต่ไม่น้อยกว่า ๔ ชั่วโมง ให้นับเป็นครึ่งวัน

๓. การพ้นจากการเป็นอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

๑) ยืนหนึ่งสื่อแจ้งความประสงค์ลาออกต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน

๒) เมื่อบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพในพื้นที่ซึ่งได้รับมอบหมายจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมกับผู้รับบริการในพื้นที่ ประเมินผลการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแล้วเห็นว่า มีสมรรถนะหรือผลการปฏิบัติงานที่ไม่เหมาะสมต่อการปฏิบัติหน้าที่เช่นหยุด ปฏิบัติหน้าที่เป็นประจำปฏิบัติหน้าที่ไม่มีประสิทธิภาพ เป็นต้น ให้เสนอความเห็นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาให้อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นพ้นจากการปฏิบัติหน้าที่

๓) ภายในระยะเวลา ๓ ปี นับแต่วันที่เริ่มปฏิบัติหน้าที่ไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรฝึกอบรมเพิ่มเติมกับบริบาลท้องถิ่น จำนวน ๕๐ ชั่วโมง ของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติให้ครบ ๑๒๐ ชั่วโมง จากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน หรือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จัดให้มีการอบรมโดยได้รับอนุมัติให้ หลักสูตรจากกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข

๔. การกำกับและควบคุมการปฏิบัติงาน

๑) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้มีการลงเวลาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นให้เหมาะสมกับลักษณะงาน สถานที่ที่ปฏิบัติ

๒) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขอความร่วมมือบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพในพื้นที่ซึ่งได้รับมอบหมายจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานและประเมินสมรรถนะของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

๓) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดประชุมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นทุก ๆ ๓ เดือน เพื่อประเมินผลการดำเนินงาน รับฟังปัญหาและอุปสรรค ตลอดจนแลกเปลี่ยนผลการปฏิบัติงาน โดยอาจเชิญหน่วยงานหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อติดตามและประเมินผลการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เลขประจำตัวสอบ

--	--	--	--	--

องค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่

ใบสมัครบุคคลเข้ารับการคัดเลือกอาสาสมัครบริหารท้องถิ่น

--

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่

ด้วยข้าพเจ้าประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็นอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่ จึงขอเสนอรายละเอียดเพื่อประกอบพิจารณาดังต่อไปนี้ คือ ข้าพเจ้า

๑. ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว)..... สัญชาติ..... เชื้อชาติ.....

เกิดเมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... อายุ..... ปี..... เดือน.....

๒. อายุนับถึงวันเปิดรับสมัครไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปี คือ เกิดเมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

๓. วุฒิการศึกษา..... สาขาวิชาหรือวิชาเอก.....

โดยได้รับอนุมัติจากสถานศึกษาชื่อ..... เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

(ภายในวันปิดรับสมัคร) ได้คะแนนเฉลี่ยสะสม.....

๔. ตำแหน่งที่สมัคร ตำแหน่ง.....

๕. อาชีพปัจจุบัน () ไม่มี

() มี

ตำแหน่ง..... อายุการทำงาน.....

สถานที่ทำงาน..... โทรศัพท์.....

๖. วุฒิการศึกษาสูงสุดที่ข้าพเจ้าได้รับ คือ..... ความรู้ความสามารถพิเศษ.....

๗. บัตรประจำตัวประชาชน เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

ออกให้ ณ จังหวัด.....

๘. ภูมิลำเนาเดิม บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์มือถือ.....

อาศัยอยู่มาแล้ว..... ปี..... เดือน.....

๙. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์มือถือ.....

อาศัยอยู่มาแล้ว..... ปี..... เดือน.....

๑๐. สถานภาพ

() โสด

() สมรส

() หย่าร้าง

() อื่น ๆ ระบุ.....

๑๑. ชื่อบิดา..... อาชีพ.....

ชื่อมารดา..... อาชีพ.....

๑๒. ประสบการณ์ในการทำงาน (การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง)

() เคย ระบุ.....

() ไม่เคย

/๑๓.ได้แนบ.....

๓๓. ได้แนบหลักฐานต่าง ๆ มาพร้อมใบสมัคร คือ

- () สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- () สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- () สำเนาประกาศนียบัตร/ปริญญาตรี/ระเบียบแสดงผลการเรียน จำนวน ๑ ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- () รูปถ่าย ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป
- () อื่น ๆ คือ.....

หากข้าพเจ้ายื่นหลักฐานต่าง ๆ ไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้องตามที่กำหนดไว้ในประกาศรับสมัครให้ถือว่าข้าพเจ้าไม่มีสิทธิสมัครคัดเลือกในครั้งนี้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการและข้าพเจ้าเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติทั่วไปและไม่มีลักษณะต้องห้ามตาม ข้อ ๒ ของประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่ อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช เรื่อง รับสมัครอาสาสมัครบริหารท้องถิ่น ลงวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๓ และมีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่สมัครคัดเลือกตรงตามประกาศรับสมัคร

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบเอกสารและคุณสมบัติเอกสารผู้สมัคร

☐ ครบถ้วน

☐ ไม่ครบถ้วน

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบเอกสาร

(.....)

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