



ประกาศจังหวัดบุรีรัมย์

เรื่อง รับสมัคร หรือรับการเสนอชื่อบุคคลเข้ารับการศึกษาเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด

ด้วยจังหวัดบุรีรัมย์ ประสงค์รับสมัคร หรือรับการเสนอชื่อบุคคลเข้ารับการศึกษาเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๗ แห่งประกาศคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ เรื่อง การแต่งตั้ง วาระการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่ง ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด พ.ศ. ๒๕๖๐ ซึ่งออกตามความในมาตรา ๒๒ แห่งพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ๒๕๖๐ จึงประกาศรับสมัคร หรือรับการเสนอชื่อบุคคลเข้ารับการศึกษาเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่รับสมัคร หรือรับการเสนอชื่อคัดเลือก

ตำแหน่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด ซึ่งเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้าน

- | | |
|--|------------|
| ๑.๑ การแพทย์หรือการสาธารณสุข | จำนวน ๑ คน |
| ๑.๒ กฎหมาย | จำนวน ๑ คน |
| ๑.๓ นิเทศศาสตร์หรือสื่อสารมวลชน | จำนวน ๑ คน |
| ๑.๔ การคุ้มครองสิทธิสตรีหรือสิทธิเด็ก | จำนวน ๑ คน |
| ๑.๕ การคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชน | จำนวน ๑ คน |
| ๑.๖ ด้านอื่นที่เป็นประโยชน์ในการคุ้มครองสุขภาพอนามัยของประชาชน | จำนวน ๑ คน |

๒. คุณสมบัติของผู้สมัคร หรือผู้รับการเสนอชื่อ

ผู้สมัคร หรือผู้รับการเสนอชื่อเข้ารับการศึกษาเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด จะต้องมีความรู้ ดังนี้

- ๒.๑ มีสัญชาติไทย
- ๒.๒ มีอายุไม่ต่ำกว่าสามสิบห้าปีบริบูรณ์
- ๒.๓ มีความรู้ความสามารถ และมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้านที่สมัคร หรือในด้านที่ได้รับการเสนอชื่อ ตามข้อ ๑.๑ ถึงข้อ ๑.๖ ไม่น้อยกว่าห้าปี
- ๒.๔ มีภูมิลำเนาปัจจุบัน หรือทำงานอยู่ในเขตจังหวัดที่สมัคร หรือที่รับการเสนอชื่อ ไม่น้อยกว่าหนึ่งปี นับถึงวันสมัคร หรือวันที่ได้รับการเสนอชื่อ
- ๒.๕ ไม่เป็นบุคคลล้มละลายหรือเคยเป็นบุคคลล้มละลายทุจริต
- ๒.๖ ไม่เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- ๒.๗ ไม่เป็นผู้เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท ความผิดลหุโทษ หรือความผิดฐานหมิ่นประมาท
- ๒.๘ ไม่เป็นผู้เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือรัฐวิสาหกิจ เพราะทุจริตต่อหน้าที่ ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง หรือถือว่ากระทำการทุจริต และประพฤติมิชอบในวงราชการ

๒.๙ ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่ง...

๒.๙ ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งซึ่งรับผิดชอบการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่พรรคการเมือง

๒.๑๐ ไม่เป็นผู้ประกอบการ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง หรือผู้มีส่วนได้เสียในกิจการที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาสูบไม่ว่าโดยทางตรงหรือทางอ้อม

๓. การรับสมัคร

๓.๑ ผู้ที่ประสงค์จะสมัคร หรือเสนอชื่อบุคคลเข้ารับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด ตามข้อ ๑.๑ ถึงข้อ ๑.๖ ให้ใช้ แบบรับสมัคร (แบบ สม.๕) หรือแบบรับการเสนอชื่อ (แบบ สม.๖) ตามแบบที่กรมควบคุมโรคประกาศกำหนดเท่านั้น มิฉะนั้น จะไม่ได้รับการพิจารณา โดยติดต่อขอรับแบบรับสมัคร หรือแบบรับการเสนอชื่อได้ที่ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์

๓.๒ ผู้ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด ที่ประสงค์จะสมัคร หรือรับการเสนอชื่อบุคคลเข้ารับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด ให้ยื่นแบบรับสมัคร หรือแบบรับการเสนอชื่อโดยตรงด้วยตนเองที่ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ถนนจิระ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ รหัสไปรษณีย์ ๓๑๐๐๐ โทรศัพท์หมายเลข ๐ ๔๕๖๑ ๑๕๖๒ ตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. เว้นวันหยุดราชการ หรือส่งแบบรับสมัคร หรือแบบรับการเสนอชื่อทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งในกรณีนี้จะถือว่าวันที่ไปรษณีย์ประทับตราเป็นสำคัญ

๓.๓ เงื่อนไข

(๑) ผู้สมัคร หรือผู้ได้รับการเสนอชื่อคนหนึ่งมีสิทธิสมัคร หรือมีสิทธิเสนอชื่อเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งตามที่กำหนดในข้อ ๑.๑ ถึงข้อ ๑.๖ ได้เพียงหนึ่งตำแหน่ง

(๒) ผู้สมัครต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองว่าตนเองเป็นผู้มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ในประกาศจริง โดยจะต้องกรอกรายละเอียดต่างๆ ตามที่กำหนดและลงลายมือชื่อในแบบ สมัคร และยื่นเอกสารและหลักฐานให้ถูกต้องครบถ้วนตามจำนวนที่กำหนด

(๓) การพิจารณาคัดเลือก จะพิจารณาเฉพาะจากแบบรับสมัคร หรือแบบรับการเสนอชื่อที่ทำตามแบบที่ประกาศกรมควบคุมโรคกำหนดเท่านั้น

(๔) แบบรับสมัคร หรือแบบรับการเสนอชื่อฉบับใดอ่านไม่ออก หรือมีข้อความไม่ชัดเจน ไม่ครบถ้วนหรือไม่สมบูรณ์ ไม่ว่าจะด้วยกรณีใด หรือแนบเอกสารและหลักฐานไม่ครบถ้วนตามที่กำหนด หรือไม่ปฏิบัติตามประกาศนี้ อาจไม่ได้รับการพิจารณา

(๕) การยื่นแบบรับสมัคร หรือแบบรับการเสนอชื่อพร้อมเอกสารและหลักฐานต่างๆ ตามที่ระบุไว้ในแบบรับสมัคร หรือแบบรับการเสนอชื่อ ให้ยื่นภายในช่วงเวลาที่กำหนด หากยื่นภายหลังช่วงเวลาที่ได้กำหนดไว้ จะไม่ได้รับการพิจารณา

(๖) ในกรณีที่ปรากฏว่าผู้สมัคร ผู้รับการเสนอชื่อ หรือผู้เสนอชื่อรายใด แสดงคุณสมบัติอย่างไร้เป็นเท็จ หรือปกปิดข้อเท็จจริงที่ควรแจ้งให้ทราบ ผู้สมัคร ผู้รับการเสนอชื่อนั้นไม่มีสิทธิเข้ารับการพิจารณาคัดเลือก

(๗) ไม่ว่าในช่วงเวลาใดของการพิจารณาคัดเลือก หากตรวจสอบพบว่าผู้สมัครรายใดมีคุณสมบัติไม่ตรงตามที่กำหนดไว้ในประกาศรับสมัคร หรือรับการเสนอชื่อ ผู้สมัคร หรือผู้รับการเสนอชื่อนั้นไม่มีสิทธิเข้ารับการพิจารณาคัดเลือก

๔. การคัดเลือก

การดำเนินการคัดเลือกผู้สมัคร หรือผู้รับการเสนอชื่อ เพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด ให้พิจารณาคัดเลือกจากผู้สมัคร หรือผู้รับการเสนอชื่อที่ได้ยื่นแบบรับสมัคร หรือแบบรับการเสนอชื่อไว้โดยถูกต้องตามประกาศนี้แล้ว โดยให้ดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

๔.๑ การตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้น

ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในฐานะฝ่ายเลขานุการ ตรวจสอบคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้สมัคร หรือผู้รับการเสนอชื่อ และจัดทำบัญชีรายชื่อและข้อมูลเกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้สมัคร หรือผู้รับการเสนอชื่อ เสนอต่อคณะกรรมการสรรหาซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งขึ้น พร้อมกับแบบรับสมัคร แบบรับการเสนอชื่อและเอกสาร หลักฐานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้คณะกรรมการสรรหาพิจารณาตรวจสอบคุณสมบัติ โดยผู้ที่ผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้นเท่านั้นที่จะมีสิทธิเข้ารับการพิจารณาคัดเลือกตามข้อ ๔.๒

๔.๒ การคัดเลือก

ให้คณะกรรมการสรรหาซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งขึ้น ประชุมเพื่อพิจารณาคัดเลือกผู้สมัคร หรือผู้รับการเสนอชื่อจากบัญชีรายชื่อที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเสนอ โดยให้พิจารณาจากคุณสมบัติ ความรู้ความสามารถ ประสบการณ์การทำงานในด้านที่สมัคร หรือด้านที่ได้รับการเสนอชื่อ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาคัดเลือก คณะกรรมการสรรหาอาจเชิญผู้สมัคร หรือผู้รับการเสนอชื่อมาสัมภาษณ์ แสดงวิสัยทัศน์ หรือชี้แจงข้อมูลเพิ่มเติมด้วยก็ได้ ซึ่งในการคัดเลือกดังกล่าวให้ดำเนินการโดยการลงมติในการประชุม เพื่อคัดเลือกให้เหลือจำนวนตามที่กำหนดในข้อ ๑ และต้องเป็นผู้ปฏิบัติงานในภาคเอกชน จำนวนไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนตามที่กำหนดในข้อ ๑ ด้วย

๕. การประกาศผลการคัดเลือก

เมื่อคณะกรรมการสรรหาซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้ง ได้ทำการคัดเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิได้แล้ว ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประกาศผลการคัดเลือกโดยให้นำประกาศไปปิดเผยแพร่ไว้ ณ ศาลากลางจังหวัดด้วย และให้คณะกรรมการสรรหานำรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดเพื่อออกคำสั่งแต่งตั้งบุคคลซึ่งได้รับการคัดเลือก เป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัดต่อไป

๖. การวินิจฉัยชี้ขาด

ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาและดำเนินการใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การดำเนินการคัดเลือกบุคคล เพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด ตามประกาศนี้ ยกเว้น ในกรณีปัญหาเกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้สมัคร หรือผู้รับการเสนอชื่อ ให้คณะกรรมการสรรหาเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

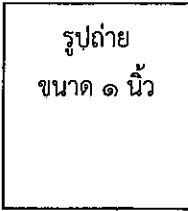
ประกาศ ณ วันที่

พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒

ลงชื่อ.....

(นายธีรวัฒน์ วุฒิกุล)

ผู้ว่าราชการจังหวัดบุรีรัมย์



**แบบกรอกประวัติและผลงานของบุคคลผู้ได้รับการเสนอชื่อ
เพื่อเข้ารับการศึกษา
เป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ
จังหวัด.....**

๑. ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว นามสกุล
หมายเลขประจำตัวประชาชน วัน/เดือน/ปีเกิด(พ.ศ.).....
อายุ ปี เดือน สัญชาติ เชื้อชาติ ศาสนา.....

๒. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่ E-mail

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่ E-mail

๓. สถานภาพทางครอบครัว

- โสด
- สมรส ชื่อ-สกุลคู่สมรส
จำนวนบุตร คน ชาย คน หญิง คน
- อื่นๆ โปรดระบุ

๔. อาชีพ.....ตำแหน่ง.....
สถานที่ทำงาน
ที่ตั้งสำนักงาน
.....
โทรศัพท์ โทรสาร.....

๕. ประวัติการศึกษา ...

๕. ประวัติการศึกษา

วุฒิการศึกษา	ปี พ.ศ.	สถาบันที่สำเร็จการศึกษา

๖. ประวัติการฝึกอบรม / ดูงาน

การฝึกอบรม / ดูงาน	ชื่อหลักสูตร	ชื่อสถาบัน / ประเทศ	ระยะเวลา (เริ่ม - ถึง)

๗. ประวัติการทำงาน ...

๗. ประวัติการทำงาน

ชื่อสถานที่ทำงาน / องค์กร	ระยะเวลา (ระบุเดือน และ ปี พ.ศ.)		ตำแหน่งงาน / ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	หมายเหตุ
	เริ่ม	ถึง		

๘. ผลงานเด่น

.....

.....

.....

.....

.....

๙. ความรู้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่แสดงว่าเป็นผู้มีความรู้ด้านใดด้านหนึ่งอย่างแท้จริงพร้อมหลักฐานประกอบ (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

.....

๑๐. ความสามารถด้านอื่น

.....

.....

.....

.....

.....

๑๑. เหตุผลที่ประสงค์ ...

๑๑. เหตุผลที่ประสงค์จะเข้ารับคัดเลือกเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด

.....

.....

.....

.....

.....

๑๒. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะเข้ารับการคัดเลือกเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด ด้าน (ระบุได้เพียง ๑ ด้าน เท่านั้น)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> การแพทย์หรือการสาธารณสุข | <input type="checkbox"/> กฎหมาย |
| <input type="checkbox"/> นิเทศศาสตร์หรือสื่อสารมวลชน | <input type="checkbox"/> การคุ้มครองสิทธิสตรีหรือสิทธิเด็ก |
| <input type="checkbox"/> การคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชน | |
| <input type="checkbox"/> ด้านอื่นที่เป็นประโยชน์ในการคุ้มครองสุขภาพอนามัยของประชาชน | |

และขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ อีกทั้งข้อความข้างต้น ตลอดจนข้อความในเอกสารหลักฐานที่แนบกับแบบกรอกประวัติและผลงานฯ เป็นจริงทุกประการ และข้าพเจ้ายินยอมให้เปิดเผยข้อมูลตามแบบกรอกประวัติและผลงานฯ ทั้งนี้หากข้อความที่กรอก หรือแสดงให้เห็นปรากฏแม้เพียงบางส่วนไม่เป็นความจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้คณะกรรมการสรรหาฯ ถือเป็นเหตุผลเพียงพอที่จะไม่พิจารณาต่อไปหรือยกเลิกที่พิจารณาไว้แล้วทั้งหมด

(ลงชื่อ)

(.....)

วันที่

เอกสารหลักฐานที่ต้องแนบพร้อมแบบ สม. ๕

๑. รูปถ่าย ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป (ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน)
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ชุด พร้อมรับรองสำเนา
๓. สำเนาหลักฐานแสดงวุฒิการศึกษาาระดับสูงสุด จำนวน ๑ ชุด พร้อมรับรองสำเนา
๔. สำเนาหลักฐานแสดงการฝึกอบรม/ดูงาน (ถ้ามี) กรณีเป็นสำเนาเอกสาร พร้อมรับรองสำเนา
๕. เอกสารหลักฐานอื่น ๆ ที่อาจเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาคัดเลือก

หมายเหตุ กรณีช่องสำหรับกรอกข้อความในแบบ สม. ๕ ไม่เพียงพอ ให้จัดทำเป็นเอกสารแนบท้าย

แบบรับการเสนอชื่อบุคคลเพื่อเข้ารับการคัดเลือกเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
ในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด.....
ตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐

เขียนที่
วันที่

ข้าพเจ้า (นาย/ นาง/ นางสาว)..... นามสกุล
หมายเลขประจำตัวประชาชน.....ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ หมู่ที่
ซอย ถนนตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัดรหัสไปรษณีย์
โทรศัพท์โทรสาร.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่.....E-mail

ขอรับรองว่า ข้าพเจ้าได้เสนอชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....
ตามแบบ สม.๕ ซึ่งแนบมาพร้อมนี้ เป็นบุคคลผู้สมควรเข้ารับการคัดเลือกเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิใน
คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด..... จริง

ทั้งบุคคลผู้รับการเสนอชื่อ ได้ให้ความยินยอมแล้ว

(ลงชื่อ)
(.....)

ผู้เสนอชื่อ

(ลงชื่อ)
(.....)

ผู้รับการเสนอชื่อ

เอกสารหลักฐานที่ต้องแนบพร้อมกับแบบ สม. ๖

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เสนอชื่อ จำนวน ๑ ชุด พร้อมรับรองสำเนา