



ประกาศ อ.ก.ค.ศ.เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย
เรื่อง การขึ้นบัญชีเป็นผู้สอบแข่งขันได้ในบัญชีหนึ่งไปขึ้นบัญชีเป็นผู้สอบแข่งขันได้ในบัญชีอื่น
เพื่อบรรจุและแต่งตั้งเข้ารับราชการเป็นข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา ตำแหน่งครูผู้ช่วย
สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

ด้วย อ.ก.ค.ศ. เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย ในการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๗ มีมติอนุมัติให้ขอใช้บัญชีผู้สอบแข่งขันได้ สาขาวิชาเอกเกษตรกรรม จากบัญชี อ.ก.ค.ศ. เขตพื้นที่การศึกษาอื่น เพื่อนำไปขึ้นบัญชีเป็นผู้สอบแข่งขันได้ของ อ.ก.ค.ศ. เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย โดยดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.ค.ศ. ที่ ศร ๐๒๐๖.๖/ว๒๐ ลงวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๖ อ.ก.ค.ศ. เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย จึงนำบัญชีผู้สอบแข่งขันได้ ตำแหน่งครูผู้ช่วย ตามประกาศ อ.ก.ค.ศ. เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาพิษณุโลก อุตรดิตถ์ ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ มาประกาศขึ้นบัญชีของ อ.ก.ค.ศ. เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย โดยเป็นไปตามความสมัครใจของผู้สอบแข่งขันได้ จำนวน ๑ ราย ตามบัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

อ.ก.ค.ศ. เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย ขอใช้ประกาศขึ้นบัญชีผู้สอบแข่งขันได้นี้ เป็นหนังสือเรียกรายงานตัว โดยให้นำเอกสารหลักฐานตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้ ไปรายงานตัวและเลือกสถานศึกษาเพื่อบรรจุและแต่งตั้ง ในวันศุกร์ที่ ๑๔ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ น. ณ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย ตำบลธานี อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

ทั้งนี้ ผู้สอบแข่งขันได้จะถูกยกเลิกการขึ้นบัญชีเมื่อผู้นั้นมีกรณีใดกรณีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

๑. ผู้นั้นได้รับการบรรจุและแต่งตั้งไปแล้ว
๒. ผู้นั้นได้ขอสละสิทธิในการบรรจุและแต่งตั้ง
๓. ผู้นั้นไม่ไปรายงานตัวเพื่อรับการบรรจุและแต่งตั้งตามกำหนด
๔. ผู้นั้นไม่มาจรับการบรรจุและแต่งตั้งตามวันที่กำหนดได้

ในกรณีที่ตรวจสอบภายหลังพบว่าผู้สอบแข่งขันรายใดเป็นผู้ขาดคุณสมบัติตามประกาศรับสมัครและตามหลักเกณฑ์ที่ ก.ค.ศ. กำหนด ให้ถือว่าผู้นั้นขาดคุณสมบัติที่จะได้รับการบรรจุและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งครูผู้ช่วย ทั้งนี้ หากเป็นผู้ได้รับการบรรจุและแต่งตั้งแล้วต้องถูกเพิกถอนคำสั่งบรรจุและแต่งตั้งนั้น หรือสั่งให้ออกจากราชการแล้วแต่กรณี โดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ และจะเรียกร้องสิทธิใดๆ ไม่ได้ทั้งสิ้น

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายสุดเขต สวยสม)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย

อนุกรรมการและเลขานุการ อ.ก.ค.ศ.เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย ปฏิบัติหน้าที่แทน

ประธาน อ.ก.ค.ศ.เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย

บัญชีรายชื่อผู้ได้รับการขึ้นบัญชีเป็นผู้สอบแข่งขันได้
เพื่อบรรจุและแต่งตั้งเข้ารับราชการเป็นข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา ตำแหน่งครูผู้ช่วย
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย
(แนบท้ายประกาศ อ.ก.ค.ศ. เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย ลงวันที่ ๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๗)

กลุ่มวิชาหรือ ทางหรือ สาขาวิชาเอก	ลำดับ ที่	เลขประจำตัวสอบ	ชื่อ - สกุล	ลำดับที่ ผู้สอบแข่งขันได้ตามประกาศ เจ้าของบัญชี	หมายเหตุ
เกษตรกรรม	๑	๒๑๗๓๔๐๐๕๐	นายสุทัศน์ วนิชศิริ	๑๓	ตามประกาศ อ.ก.ค.ศ. เขต พื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา พิษณุโลก อุตรดิตถ์ ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

อัตราเงินเดือน

๑. สำหรับคุณวุฒิปริญญาตรี (หลักสูตร ๔ ปี) อัตราเงินเดือน ๑๖,๕๖๐ บาท
๒. สำหรับประกาศนียบัตรบัณฑิตที่มีหลักสูตรการศึกษาไม่น้อยกว่า ๑ ปี ต่อจากคุณวุฒิปริญญาตรี
หลักสูตร ๔ ปี อัตราเงินเดือน ๑๗,๓๘๐ บาท
๓. สำหรับคุณวุฒิปริญญาตรี (หลักสูตร ๕ ปี) อัตราเงินเดือน ๑๗,๓๘๐ บาท
๔. สำหรับคุณวุฒิปริญญาตรี (หลักสูตร ๖ ปี) อัตราเงินเดือน ๑๙,๔๖๐ บาท



บัญชีรายละเอียดตำแหน่งว่างข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา สายงานการสอน
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย
(แนบท้ายประกาศ อ.ก.ค.ศ. เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย ลงวันที่ ๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๗)

ที่	โรงเรียน	อำเภอ	เลขที่ตำแหน่ง	เลขที่จ่ายตรง	กลุ่มวิชา/ทาง/ สาขาวิชาเอก	หมายเหตุ
๑	สวรรคค่อนันต์วิทยา	สวรรคโลก	๔๔๑๐๐	๐๔๑๙๔๘๕	เกษตรกรรม	

**เอกสาร/หลักฐานที่ต้องนำมาแสดงในวันรายงานตัวเพื่อบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการครู
และบุคลากรทางการศึกษา ตำแหน่งครูผู้ช่วย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย**

๑. การจัดทำแฟ้มประวัติข้าราชการ ใช้เอกสาร/หลักฐาน ดังนี้

- | | |
|--|--------------|
| ๑.๑ สำเนาปริญญาบัตร หรือหนังสือรับรองคุณวุฒิ
(กรณีใช้หนังสือรับรองคุณวุฒิ ให้ใช้ได้กรณีจบการศึกษาแล้วแต่ยังไม่ได้รับใบปริญญาบัตรเท่านั้น) | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๑.๒ สำเนาระเบียนแสดงผลการเรียน (Transcript) | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๑.๓ สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพครู | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๑.๔ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๑.๕ สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๑.๖ สำเนาหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี) เช่น หนังสือสำคัญการเปลี่ยนชื่อ – สกุล , ทะเบียนสมรส | จำนวน ๑ ฉบับ |

๒. การจัดทำบัตรประจำตัวข้าราชการ ใช้เอกสาร/หลักฐาน ดังนี้

- | | |
|--|--------------|
| ๒.๑ คำขอมีบัตรประจำตัวข้าราชการ (รับแบบที่ สพม.สุโขทัย) | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒.๒ สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒.๓ หลักฐานแสดงกรุปเลือด | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒.๔ รูปถ่ายหน้าตรงสวมเครื่องแบบปกติขาว ประดับอินทราวุธ อันตบครุผู้ช่วย ไม่ประดับ
เครื่องราชอิสริยาภรณ์ ไม่สวมหมวกและไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว ซึ่งถ่ายมาแล้ว
ไม่เกิน ๖ เดือน และถ่ายครั้งเดียวกัน | จำนวน ๒ รูป |

๓. การแสดงเจตนารับตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด

- | | |
|---|----------------|
| ๓.๑ หนังสือแสดงเจตนารับตัวผู้รับบำเหน็จตกทอด (รับแบบที่ สพม.สุโขทัย) | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๓.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านผู้ที่ให้รับบำเหน็จตกทอด
ที่ไม่ใช่ทายาทตามกฎหมาย (ที่ไม่ใช่บิดา มารดา คู่สมรส บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย)
เช่น จะมอบให้พี่ น้อง หรือบุคคลใดหรือหลายคนก็ได้ ให้แนบสำเนาบัตรประชาชนและ
สำเนาทะเบียนบ้านของผู้นั้น | อย่างละ ๒ ฉบับ |

๔. การแสดงเจตนารับตัวผู้รับเงินช่วยเหลือพิเศษกรณีข้าราชการถึงแก่ความตาย

- | | |
|---|----------------|
| ๔.๑ หนังสือแสดงเจตนารับตัวผู้รับเงินช่วยเหลือพิเศษกรณีข้าราชการถึงแก่ความตาย
(รับแบบที่ สพม.สุโขทัย) | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๔.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน (ระบุได้เพียง ๑ คน เท่านั้น) | อย่างละ ๒ ฉบับ |

๕. การจัดทำสิทธิสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลจ่ายตรง ใช้เอกสาร/หลักฐาน ดังนี้

- | | |
|--|----------------|
| ๕.๑ แบบกรอกข้อมูลรายบุคคล (รับแบบ ๗๑๒๗ ที่ สพม.สุโขทัย) | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๕.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน | อย่างละ ๑ ฉบับ |
| ๕.๓ สำเนาทะเบียนสมรส (ที่ระบุเลขที่ วัน เดือน ปี ชัดเจน) (ถ้ามี) | จำนวน ๑ ฉบับ |
| /๕.๔ สำเนาทะเบียน... | |

๕.๔ สำเนาทะเบียนหย่า/มรณบัตร (กรณีหย่า/เสียชีวิต) (ถ้ามี)	จำนวน ๑ ฉบับ
๕.๕ สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว/ชื่อสกุล (ถ้ามี)	จำนวน ๑ ฉบับ
๕.๖ สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน บิดา , มารดา	อย่างละ ๑ ฉบับ
๕.๗ สำเนาทะเบียนสมรสของบิดา มารดา (ที่ระบุเลขที่ วัน เดือน ปี ชัดเจน)	อย่างละ ๑ ฉบับ
๕.๘ สำเนาใบมรณบัตรบิดา , มารดาในกรณีเสียชีวิต (ถ้ามี)	อย่างละ ๑ ฉบับ
๕.๙ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน คู่สมรส (ถ้ามี)	อย่างละ ๑ ฉบับ
๕.๑๐ สำเนาทะเบียนบ้าน และสำเนาสูติบัตรของบุตรทุกคน (ถ้ามี)	อย่างละ ๑ ฉบับ
๕.๑๑ สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว/ชื่อสกุล ของบิดา มารดา คู่สมรส บุตร (ถ้ามี)	อย่างละ ๑ ฉบับ

๖. การแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online

๖.๑ สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย (สาขาใด จังหวัดใดก็ได้) (สำหรับรับเงินเดือน)	จำนวน ๑ ฉบับ
--	--------------

๗. ใบรับรองแพทย์

ใบรับรองแพทย์จากสถานพยาบาลของรัฐที่ออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน ที่แสดงว่า ไม่เป็นโรคตามกฎ ก.ค.ศ.ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๔๔ ฉบับจริง	จำนวน ๑ ฉบับ
--	--------------

หมายเหตุ : ให้ผู้มีสิทธิได้รับการบรรจุและแต่งตั้งรับรองสำเนาเอกสารทุกรายการ สำหรับสำเนาเอกสารของบิดา มารดา หรือบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง ให้ผู้นั้นรับรองสำเนาเอกสารให้ครบถ้วนทุกรายการ