

หนังสือยินยอมเข้ารับการทดสอบสมรรถภาพทางร่างกายที่เหมาะสมกับ  
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานปกครองปฏิบัติการ (ปลัดอำเภอ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

ข้าพเจ้า .....  
เลขประจำตัวสอบ.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....  
(อายุ.....ปี.....เดือน) บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....  
ออกให้ ณ จังหวัด..... ที่อยู่ปัจจุบันหรือที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่.....  
ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....  
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์.....สมัครเข้ารับการสอบแข่งขันเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการ  
ในตำแหน่ง เจ้าพนักงานปกครองปฏิบัติการ (ปลัดอำเภอ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

ข้าพเจ้าจึงขอแสดงความยินยอม โดยมีข้อความดังต่อไปนี้

๑. ข้าพเจ้าได้ทราบรายละเอียด หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการสอบแข่งขันเพื่อบรรจุ  
และแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการในตำแหน่ง เจ้าพนักงานปกครองปฏิบัติการ (ปลัดอำเภอ) ประจำปีงบประมาณ  
พ.ศ. ๒๕๖๑ ตามประกาศกรมการปกครอง เรื่อง รับสมัครสอบแข่งขันเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการ  
ในตำแหน่ง เจ้าพนักงานปกครองปฏิบัติการ (ปลัดอำเภอ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๙ กรกฎาคม  
พ.ศ. ๒๕๖๑ และเรื่อง กำหนดวัน เวลา สถานที่สอบ และระเบียบเกี่ยวกับการสอบแข่งขันเพื่อวัดความเหมาะสม  
กับตำแหน่งเจ้าพนักงานปกครองปฏิบัติการ (ปลัดอำเภอ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๗ ตุลาคม  
พ.ศ. ๒๕๖๑ และทราบข้อเสียที่อาจจะเกิดขึ้นต่อข้าพเจ้าแล้วอย่างชัดเจน ไม่มีสิ่งปิดบังซ่อนเร้น

๒. ข้าพเจ้าขอแสดงความยินยอมด้วยความสมัครใจเข้าร่วมทดสอบสมรรถภาพทางร่างกาย  
ในการสอบแข่งขันเพื่อวัดความเหมาะสมกับตำแหน่ง สำหรับการสอบแข่งขันเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคล  
เข้ารับราชการในตำแหน่ง เจ้าพนักงานปกครองปฏิบัติการ (ปลัดอำเภอ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ ดังนี้

๑) นอนยกตัว

( ) ยินยอม

( ) ไม่ยินยอม เพราะ.....

๒) ดันพื้น

( ) ยินยอม

( ) ไม่ยินยอม เพราะ.....

๓) วิ่งระยะทาง ๒,๐๐๐ เมตร

( ) ยินยอม

( ) ไม่ยินยอม เพราะ.....

/๓. ข้าพเจ้า....

