



## เอกสารเกี่ยวกับการรายงานตัวเพื่อทำสัญญาจ้าง ในสังกัดสำนักงานทรัพยากรน้ำแห่งชาติ

๑. วันรายงานตัว วันพุธที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๔  
ณ ห้องประชุมน้ำปิง ชั้น ๔ สำนักงานทรัพยากรน้ำแห่งชาติ  
อาคารจุฑามาศ ถนนวิภาวดีรังสิต เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ

### ๒. เอกสารที่ต้องนำมาในวันรายงานตัว ดังนี้

รายการ	จำนวน	หมายเหตุ
๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	๔ ฉบับ	
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน	๔ ฉบับ	
๓. สำเนาใบปริญญาบัตรหรือหนังสือรับรองคุณวุฒิ พร้อมฉบับจริง	๓ ฉบับ	
๔. สำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษา (Transcript of Records) พร้อมฉบับจริง	๓ ฉบับ	
๕. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย (ทุกสาขา)	๒ ฉบับ	เพื่อใช้รับเงินเดือน
๖. ใบรับรองผลการตรวจเลือกทหาร สด ๘ หรือ สด ๔๓	๒ ฉบับ	
๗. สำเนาประกอบวิชาชีพอวิศวกรรม (กว) สำหรับวิศวกรชลประทาน และวิศวกรโยธา	๑ ฉบับ	
๘. สำเนาหลักฐานอื่นๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส ใบเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล (ถ้ามี) เป็นต้น	๑ ฉบับ	
๙. ใบรับรองแพทย์ ไม่เกิน ๑ เดือน และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้าม ตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๕๓ ซึ่งได้แก่ - วัณโรคในระยะแพร่กระจายเชื้อ - โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการที่เป็นที่รังเกียจแก่สังคม - โรคติดยาเสพติดให้โทษ - โรคพิษสุราเรื้อรัง - โรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัด หรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน ในหน้าที่ตามที่ ก.พ. กำหนด	๑ ฉบับ	

หมายเหตุ สำเนาหลักฐานทุกฉบับผู้สัญญาจ้างโปรดให้ลงลายมือชื่อ และรับรองสำเนาถูกต้อง

## ใบรับรองแพทย์

สถานที่ตรวจ.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง .....(1).....

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่.....

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือสถานที่ปฏิบัติงานประจำ หรืออยู่ที่.....

ได้ตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว.....

เลขประจำตัวประชาชน

สถานที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ .....

แล้ว เมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ. .... ขอรับรองว่า

นาย/นาง/นางสาว.....ไม่เป็นโรคต่อไปนี้

- (1) วัณโรคในระยะแพร่กระจายเชื้อ
- (2) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- (3) โรคติดยาเสพติดให้โทษ
- (4) โรคพิษสุราเรื้อรัง
- (5) โรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรค

ต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ตามที่ ก.พ. กำหนด

(6) ..... (ถ้าหากจำเป็นต้องตรวจหาโรคที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของผู้รับการตรวจให้ระบุในข้อนี้).....

สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะของแพทย์.....(2).....

ลงชื่อ.....แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

หมายเหตุ

- (1) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- (2) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด หรือหายจากโรคที่เป็นเหตุให้ออกจากราชการ ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ 1 เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย