

ประกาศรับสมัครบุคคลภายนอกช่วยปฏิบัติราชการสำนักอนามัย

ตำแหน่งที่รับสมัคร

พนักงานช่วยงานด้านสาธารณสุข จำนวน 1 อัตรา

คุณสมบัติของผู้สมัคร

1. เป็นบุคลลธรรมดา
2. มีสัญชาติไทย
3. ได้วุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรี ทางด้านวิทยาศาสตร์บัณฑิตหรือสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต

สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ สุนัขภิบาล สุนัขภิบาลสิ่งแวดล้อม วิทยาศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อม อนามัยสิ่งแวดล้อม วิทยาศาสตร์สุขภาพ

หน้าที่รับผิดชอบ

ช่วยปฏิบัติงานเกี่ยวกับ

1. การตรวจสุขภาพร้านอาหารสถานที่จำหน่ายอาหาร
 - การตรวจประเมินสุขลักษณะสถานที่จำหน่ายอาหารและคุณภาพอาหารในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อให้ผู้ประกอบการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การจำหน่ายอาหารที่ถูกสุขลักษณะ
 - การบันทึกข้อมูลผลตรวจประเมินการสุขภาพร้านอาหารสถานที่จำหน่ายอาหาร ทั้งด้านสุขลักษณะและคุณภาพอาหารในระบบสารสนเทศสุขภาพร้านอาหาร
 - การจัดทำฐานข้อมูลการสุขภาพร้านอาหารสถานที่จำหน่ายอาหารของกรุงเทพมหานคร
2. งานด้านการอบรมหลักสูตรการสุขภาพร้านอาหารของกรุงเทพมหานคร
 - การจัดทำพิมพ์ข้อสอบ จัดเก็บข้อสอบเป็นระบบและจัดทำหมวดหมู่
 - การประสานงานสำนักงานเขตในการดำเนินการจัดอบรม
 - จัดชุดเอกสารสนับสนุนการทำงานให้กับสำนักงานเขต เช่น คู่มือหลักสูตรการสุขภาพอาหาร วิธีทัศน ใบสมัครสอบ บัตรประจำตัวสอบ ชุดทดสอบ กระดาษคำตอบ
 - รวบรวมข้อมูลจากสำนักงานเขตเพื่อจัดทำข้อมูลพื้นฐาน เช่น ข้อมูลผู้เข้ารับการอบรม ผู้ที่เข้ารับการประเมินผล จัดทำบัตรประจำตัวผู้สัมผัสอาหารให้กับผู้ที่ผ่านการอบรม รวมทั้งการพิมพ์หนังสือรับรองผู้ที่ผ่านการอบรม
 - ช่วยพัฒนาส่งเสริมและเผยแพร่การเรียนรู้ด้วยตนเอง ทาง e-Learning
3. การดูแลรักษา และจัดเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ ชุดทดสอบคุณภาพอาหารในการตรวจประเมินด้านการสุขภาพอาหาร
4. การจัดประชุม อบรม สัมมนาเกี่ยวกับการสุขภาพร้านอาหาร รวมทั้งออกหน่วยประชาสัมพันธ์งานนิทรรศการ หรืองาน event ต่างๆ
5. การค้นคว้าและจัดทำข้อมูลวิชาการทางด้านสุขภาพร้านอาหารเพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆ ในรูปแบบบทความวิชาการ และสื่ออินโฟกราฟิกส์ (Infographics)
6. การบริหารจัดการ และจัดทำระบบเอกสาร/หนังสือราชการของกลุ่มงาน
7. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

หลักฐานที่ใช้ในการสมัคร

1. สำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
2. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
3. เอกสารแสดงการผ่านการเกณฑ์ทหาร (ถ้ามี) จำนวน 1 ฉบับ
4. สำเนาปริญญาบัตรหรือหนังสือรับรองวุฒิการศึกษา จำนวน 1 ฉบับ
5. สำเนาทะเบียนแสดงผลการศึกษา จำนวน 1 ฉบับ
6. สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล (ถ้ามี) จำนวน 1 ฉบับ
7. รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป

อัตราค่าตอบแทน 750 บาท/วัน ปฏิบัติงานไม่เกิน 25 วัน/เดือน

สถานที่ปฏิบัติงาน

กลุ่มงานสุขาภิบาลสถานที่จำหน่ายอาหาร กองสุขาภิบาลอาหาร สำนักอนามัย

สถานที่รับสมัคร

กลุ่มงานสุขาภิบาลสถานที่จำหน่ายอาหาร กองสุขาภิบาลอาหาร สำนักอนามัย

อาคารสำนักงานเขตราชเทวี ชั้น 9 ถนนพญาไท แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร

โทรศัพท์ 0 2035 1862 – 4

E-mail : foodsan.bkk@gmail.com

ติดต่อขอใบสมัครได้ที่ กองสุขาภิบาลอาหาร หรือดาวน์โหลดที่ www.foodsanitation.bangkok.go.th

ยื่นใบสมัครด้วยตนเองได้ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันที่ 26 พฤษภาคม 2566 เวลา 08.00 - 16.00 น.

**** กำหนดการสอบสัมภาษณ์จะแจ้งให้ทราบต่อไป ** (สามารถเริ่มงานได้วันที่ 1 มิถุนายน 2566)**

หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก

พิจารณาจากใบสมัคร ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน ความรู้ความสามารถ ทักษะในการทำงาน โดยวิธีการสอบสัมภาษณ์

ใบสมัครบุคคลภายนอกช่วยปฏิบัติราชการสังกัดสำนักอนามัย

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี
๒. สัญชาติ.....ศาสนา.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
๓. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน
.....
.....
๔. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก
.....
.....
๕. ชื่อภรรยา/สามี (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....สัญชาติ.....
ศาสนา.....อาชีพ.....
๖. ชื่อบิดา.....สัญชาติ.....ศาสนา.....อาชีพ.....
ชื่อมารดา.....สัญชาติ.....ศาสนา.....อาชีพ.....
๗. จบการศึกษาสูงสุดระดับ.....สาขา.....
โรงเรียน/วิทยาลัย/มหาวิทยาลัย.....
๘. ความรู้พิเศษในการปฏิบัติงานด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ ระบบ.....
เพียงใด.....
๙. ความรู้ภาษาต่างประเทศ ได้แก่.....เพียงใด.....
๑๐. ประสบการณ์ทำงาน
.....
.....
๑๑. เคยรับราชการเป็นข้าราชการ/ลูกจ้าง/พนักงานบริษัท/หรืออื่นๆ.....
ตำแหน่ง.....สังกัด.....
ออกจากราชการ/งาน/เพราะเหตุใด.....
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
๑๒. ขณะนี้มีอาชีพ/ทำงาน.....
สังกัด.....
๑๓. ขอสมัครบุคคลภายนอกช่วยปฏิบัติราชการสังกัดสำนักอนามัย ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เฉพาะเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบหลักฐานต่างๆ ของผู้สมัครรายนี้แล้วปรากฏว่า

- () มีคุณสมบัติครบถ้วน
- () ขาดคุณสมบัติ

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจหลักฐาน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....