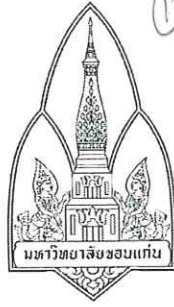


หน่วยจัดการศึกษา ท.ม. 5 พ.ย. 2564  
รับวันที่ .....  
เลขที่ 01814



๒๙ นนท

คณะทันตแพทยศาสตร์  
วันที่ DT 2664 / 107064 ✓  
วันที่ - 5 พ.ย. 2564 เวลา ..... น.  
..... วันที่ ..... เวลา .....

ที่ อว 660301.10.1/6102

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40002

๕ พฤศจิกายน 2564

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์แจ้งนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาฯ ที่จะสำเร็จการศึกษาปีการศึกษา 2564

เรียน คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
- |                   |             |
|-------------------|-------------|
| 1. ประกาศรับสมัคร | จำนวน 1 ชุด |
| 2. ใบสมัคร        | จำนวน 1 ชุด |

ด้วย คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีความประสงค์จะรับสมัครนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาฯ ที่จะสำเร็จการศึกษาปีการศึกษา 2564 เพื่อบรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยในตำแหน่งทันตแพทย์ สังกัดโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (รอบที่ 1) จำนวน 1 อัตรา

ในการนี้ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านแจ้งให้นักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาฯ ที่ศึกษาอยู่ในสถาบันของท่าน และจะสำเร็จการศึกษาประจำปีการศึกษา 2564 ทราบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

นาง อรุณรัตน์ ใจดี

(ตำแหน่ง)

ขอแสดงความนับถือ

๕ พ.ย. 2564

ดร.ดร.ทพญ.วราภุช ปิณฑิพนธ์  
คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์

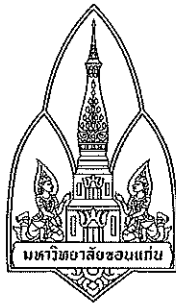
ขอขอบคุณที่ส่งเอกสารแล้ว ๕ พ.ย. ๖๔

กองบริหารงานคณะทันตแพทยศาสตร์

โทร.0-4320-2405 ต่อ 45016, 45116

โทรสาร.0-4320-2862

เรียน รองคณบดี  
เพื่อโปรด (✓) ทราบ ( ) ดำเนินการ  
เห็นสมควร..... มอบหมายคุณ.....  
ดำเนินการ  
๒๐ น  
(นางสาวนันทน์กมล คุณมณีเอกธำ)  
หัวหน้าหน่วยจัดการศึกษาทันตแพทยศาสตร์บัณฑิต  
๘ พ.ย. ๖๔



ประกาศคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับที่ 68 /2564)  
เรื่อง รับสมัครนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาฯ เพื่อคัดเลือกเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย  
ตำแหน่งทันตแพทย์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

-----

ด้วย คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีความประสงค์จะรับสมัครนักศึกษา  
ทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาฯ ที่จะสำเร็จการศึกษาปีการศึกษา 2564 เพื่อคัดเลือกบรรจุแต่งตั้งเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย  
โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ตำแหน่งที่รับสมัคร

1.1 ทันตแพทย์ สังกัดโรงพยาบาลทันตกรรม จำนวน 1 อัตรา

2. คุณสมบัติของผู้สมัคร

2.1 คุณสมบัติทั่วไป

2.1.1 มีคุณสมบัติถูกต้องตามความในข้อ 11 แห่งข้อบังคับมหาวิทยาลัยขอนแก่น  
ว่าด้วย การบริหารงานบุคคล พ.ศ.2558

2.2 คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

2.2.1 ตำแหน่งทันตแพทย์

- เป็นนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2564
- มีผลการเรียนที่คาดว่าจะมีเกรดเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 2.75

2.3 ค่าตอบแทนและสิทธิสำหรับผู้ได้รับการคัดเลือก

2.3.2 ตำแหน่งทันตแพทย์

- 2.3.2.1 อัตราเงินเดือนพื้นฐานของพนักงานฯ 21,630 บาท
- 2.3.2.2 เงินสนับสนุนการเข้าร่วมประชุมวิชาการ ปีละ 10,000 บาท
- 2.3.2.3 ทุนการศึกษาต่อ
- 2.3.2.4 เงินสนับสนุนค่าเช่าที่พักอาศัย
- 2.3.2.5 เงินเพิ่มเติมเพื่อจ่ายเป็นค่าตอบแทนพิเศษแก่พนักงานมหาวิทยาลัยใน  
สาขาขาดแคลนผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข

### 3. การรับสมัคร

- 3.1 ผู้ประสงค์จะเข้ารับการคัดเลือก สามารถ Download ใบสมัครได้ที่ <http://www.dentistry.kku.ac.th> และยื่นใบสมัครได้ที่ คณะทันตแพทยศาสตร์ ในสถาบันที่ผู้สมัครกำลังศึกษาอยู่ หรือที่หน่วยทรัพยากรบุคคล คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตั้งแต่วันที่ 3 - 16 พฤศจิกายน 2564 ในวันและเวลาราชการ หรือจัดส่งใบสมัครและหลักฐานทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับ โดยตอบรับลงทะเบียนถึงคณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ภายในวันที่ 16 พฤศจิกายน 2564
- 3.2 หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร
  - 3.2.1 สำเนารายละเอียดผลการศึกษา จำนวน 1 ชุด
  - 3.2.2 สำเนาทะเบียนบ้าน หรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ชุด
  - 3.2.3 รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด 1 หรือ 2 นิ้ว ถ่ายมาแล้วไม่เกิน 1 ปี จำนวน 2 รูป
  - 3.2.4 หนังสือรับรองจากอาจารย์ผู้สอนหรืออาจารย์ที่ปรึกษา จำนวน 3 ฉบับ และสำเนารับรองประจำตัวผู้รับรองที่ลงนามกำกับเอกสารเรียบร้อยแล้ว
  - 3.2.5 ใบรับรองแพทย์ซึ่งมีอายุไม่เกิน 6 เดือน

### 4. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก

- 4.1 การคัดเลือก โดยการสอบสัมภาษณ์

### 5. กำหนดการคัดเลือก

5.1 ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการคัดเลือก ในวันที่ 19 พฤศจิกายน 2564 โดยจะดำเนินการสอบสัมภาษณ์เพื่อคัดเลือกในวันที่ 25 พฤศจิกายน 2564 เวลา 10.30 น. เป็นต้นไป และประกาศผลผู้ผ่านการคัดเลือกในวันที่ 30 พฤศจิกายน 2564 ณ สำนักงานคณบดี คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน พ.ศ.2564



(รองศาสตราจารย์วารานุช พิติพัฒน์)

คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์

**ใบสมัครเข้าปฏิบัติงานในตำแหน่งทันตแพทย์  
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**

1. นาม.....นามสกุล.....  
สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....
2. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....  
เดือน.....วัน (นับถึงวันยื่นใบสมัคร)
3. เกิดตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
4. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล.....  
อำเภอ.....จังหวัด.....
5. ขอสมัครเข้าปฏิบัติงานสังกัด.....โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.....
6. นามบิดา.....สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....  
ศาสนา.....อาชีพ.....
7. นามมารดา.....สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....  
ศาสนา.....อาชีพ.....
8. การศึกษาในประเทศไทยชั้นมัธยม  
ตั้งแต่ พ.ศ.....ถึง พ.ศ.....ศึกษาในโรงเรียน.....  
จังหวัด.....จบชั้น.....เมื่อ พ.ศ.....  
ได้รับประกาศนียบัตร.....ของกระทรวงศึกษาธิการเมื่อ  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
9. การศึกษาในประเทศไทยชั้นอุดมศึกษา  
ตั้งแต่ พ.ศ.....ถึง พ.ศ.....ศึกษาวิชา.....  
ซึ่งมีหลักสูตร.....ปี ใน.....  
ได้รับปริญญา อนุปริญญา ประกาศนียบัตร.....  
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
ตั้งแต่ พ.ศ.....ถึง พ.ศ.....ศึกษาวิชา.....  
ซึ่งมีหลักสูตร.....ปี ใน.....  
ได้รับปริญญา.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

10. การศึกษาในต่างประเทศไทยชั้นอุดมศึกษา

ตั้งแต่ พ.ศ.....ถึง พ.ศ.....ศึกษาวิชา.....  
ซึ่งมีหลักสูตร.....ปี ใน.....  
ได้รับปริญญา อนุปริญญา ประกาศนียบัตร.....  
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
ตั้งแต่ พ.ศ.....ถึง พ.ศ.....ศึกษาวิชา.....  
ซึ่งมีหลักสูตร.....ปี ใน.....  
ได้รับปริญญา.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
ตั้งแต่ พ.ศ.....ถึง พ.ศ.....ศึกษาวิชา.....  
ซึ่งมีหลักสูตร.....ปี ใน.....  
ได้รับปริญญา.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

11. ความรู้พิเศษ

.....  
.....

12. การดูงานหรือการวิจัย

.....  
.....

13. หนังสือหรือบทความทางวิชาการที่เรียน

.....  
.....

14. ข้าพเจ้าขอเสนอรูปถ่ายปริญญาบัตร อนุปริญญา ประกาศนียบัตร และหลักฐานเอกสารที่เกี่ยวข้อง  
มาดังต่อไปนี้

- (1) .....
- (2) .....
- (3) .....
- (4) .....
- (5) .....

15. ข้าพเจ้าขอเสนอผู้มีรายนามต่อไปนี้ ซึ่งเป็นอาจารย์สอน ควบคุมการวิจัยหรืออาจารย์ที่ปรึกษา จำนวนอย่างน้อย 3 คน เป็นผู้เขียนหนังสือรับรองเข้าปฏิบัติงานในตำแหน่งอาจารย์ / ตำแหน่ง ทันตแพทย์

1. ชื่อ.....สถานที่ติดต่อ.....
2. ชื่อ.....สถานที่ติดต่อ.....
3. ชื่อ.....สถานที่ติดต่อ.....

ลงนาม.....ผู้สมัคร  
ยื่นใบสมัครวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....