



## ประกาศมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อคัดเลือกเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยเงินงบประมาณแผ่นดิน ตำแหน่งอาจารย์

ด้วยคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ รับสมัครบุคคลเพื่อคัดเลือกเข้าปฏิบัติงานเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยเงินงบประมาณแผ่นดิน ตำแหน่งอาจารย์ สังกัด อนุสาขาวิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก สาขาวิชาทันตกรรมป้องกัน จำนวน ๑ อัตรา เลขที่ตำแหน่ง ๒๑๙๑ โดยมีรายละเอียดต่อไปนี้

### ๑. ตำแหน่งที่จะดำเนินการคัดเลือก

ตำแหน่งอาจารย์ อนุสาขาวิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก อัตราค่าจ้าง เดือนละ ๓๑,๕๐๐ บาท

### ๒. วิธีการคัดเลือก

สอบสอน ๑๐๐ คะแนน

สอบสัมภาษณ์ ๑๐๐ คะแนน

### ๓. เกณฑ์การตัดสิน

ผู้ผ่านการคัดเลือกต้องผ่านเกณฑ์ในแต่ละวิธี คือสอบสอนและสอบสัมภาษณ์ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐

### ๔. กำหนดการรับสมัครและรายละเอียดการคัดเลือก

๔.๑ รับสมัครตั้งแต่วันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๔ ในวันและเวลาราชการ ยกเว้นวันสุดท้ายของการรับสมัครจะปิดรับสมัครเวลา ๑๕.๓๐ น.

๔.๒ วันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๔ ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบ วัน เวลา และสถานที่สอบ

### ๕. คุณสมบัติของผู้สมัคร

๕.๑ มีคุณสมบัติทั่วไปและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามข้อ ๙ ของข้อบังคับมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๕๙

๕.๒ ไม่เป็นผู้ถูกฟ้องร้องดำเนินคดีกรณีผิดสัญญากู้ยืมเงินจากกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา

### ๖. คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

๖.๑ เป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีบัณฑิต หรือได้รับวุฒิปัต/อนุปริญญาตรีทางสาขาวิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก

๖.๒ มีความใฝ่รู้ และสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี

๗. ผู้ที่จะได้รับการจ้างเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตำแหน่งอาจารย์ ต้องมีผลการตรวจสุขภาพร่างกาย และตรวจทางจิตวิทยาเป็นปกติ และมีผลการสอบคะแนนภาษาอังกฤษ PSU TEP หรือเทียบเท่า

## ๘. สถานที่รับสมัคร

หน่วยบริหารทรัพยากรบุคคล ชั้น ๓ อาคาร ๓ คณะทันตแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในวันและเวลาราชการ โทรศัพท์ ๐๗๔-๒๘๗๕๑๘

## ๙. เอกสารและหลักฐานที่ต้องนำมายื่นในวันสมัคร

- |     |  |         |   |      |
|-----|--|---------|---|------|
| ๙.๑ | รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและไม่ใส่แว่นตาสีดำ<br>ขนาด ๑ นิ้ว ถ่ายมาแล้วไม่เกิน ๖ เดือน                   | จำนวน   | ๑ | รูป  |
| ๙.๒ | สำเนาใบรับรองคุณวุฒิ   | จำนวน   | ๑ | ฉบับ |
| ๙.๓ | สำเนาใบรับรองผลการศึกษา (Transcript)   | จำนวน   | ๑ | ฉบับ |
| ๙.๔ | สำเนาทะเบียนบ้าน และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน   | อย่างละ | ๑ | ฉบับ |
| ๙.๕ | ใบรับรองแพทย์ แสดงว่าไม่เป็นโรคต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ.<br>ว่าด้วยโรค พ.ศ.๒๕๕๓ ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน | จำนวน   | ๑ | ฉบับ |
| ๙.๖ | ใบแสดงการผ่านเกณฑ์ทหาร (เพศชาย)  | จำนวน   | ๑ | ฉบับ |
| ๙.๗ | หนังสือแสดงผลการสอบคะแนนภาษาอังกฤษ PSU TEP หรือเทียบเท่า   |         |   |      |
| ๙.๘ | เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี) เช่น ใบเปลี่ยนชื่อตัว ชื่อสกุล ทะเบียนสมรส  | จำนวน   | ๑ | ฉบับ |

๑๐. ผู้สมัครจะต้องชำระค่าธรรมเนียมในการสมัคร ๒๐๐ บาท ค่าธรรมเนียมจะไม่จ่ายคืนให้เมื่อ  
ได้ประกาศรายชื่อว่าผู้สมัครเป็นผู้มีสิทธิ์เข้ารับการศึกษาแล้ว

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔



(รองศาสตราจารย์ ดร.ทพญ.ชิตชนก ลีธนะกุล)  
คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ ปฏิบัติการแทน  
อธิการบดีมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์