



ประกาศศูนย์การแพทย์ธรรมศาสตร์  
เรื่อง ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกเป็นพนักงานศูนย์การแพทย์

ตามที่ศูนย์การแพทย์ธรรมศาสตร์ ได้ดำเนินการเปิดรับสมัครบุคคลเพื่อคัดเลือกเป็นพนักงานศูนย์การแพทย์ ตำแหน่ง พนักงานเภสัชกรรม ตั้งแต่วันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๙ และดำเนินการสอบความรู้เฉพาะตำแหน่งเมื่อวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๙ ไปแล้วนั้น

บัดนี้ ศูนย์การแพทย์ธรรมศาสตร์ จึงขอประกาศรายชื่อผู้ผ่านการสอบความรู้เฉพาะตำแหน่งดังรายชื่อต่อไปนี้

๑. ตำแหน่ง พนักงานเภสัชกรรม

เลขประจำตัวสอบ	ชื่อ - สกุล	
๑๐๐๑	นางสาว รัศมีสยามันท์	ภัทรกรินทร์
๑๐๐๒	นางสาว วาริสรา	ลามสนาเปรม
๑๐๐๓	นางสาว ปนัดดา	คณนคร
๑๐๐๔	นางสาว ณิชมน	สมรัตน์ (เงื่อนไข***)
๑๐๐๕	นางสาว วรพนิต	ศรีรุ่งเรือง (เงื่อนไข***)
๑๐๐๖	นางสาว อิศรา	สาโรจน์ (เงื่อนไข***)
๑๐๐๗	นางสาว พนิตา	ฉิวพิมพ์ดี (เงื่อนไข***)
๑๐๐๘	นางสาว จีรวรรณ	ภูบุญอิม (เงื่อนไข***)
๑๐๐๙	นางสาว อลิษา	สุขุมธนะเมธา (เงื่อนไข***)

ให้ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็นพนักงานศูนย์การแพทย์ ตามรายชื่อดังกล่าวข้างต้น มาเข้ารับการคัดเลือกตามตารางกำหนดการสอบสัมภาษณ์พนักงานศูนย์การแพทย์ ที่แนบท้ายประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙

*Quo -*

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์จิตตินันต์ ทะวานนท์)

ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์ธรรมศาสตร์

ตารางแนบท้ายประกาศกำหนดการสอบสัมภาษณ์ พนักงานศูนย์การแพทยธรรมศาสตร์  
ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๙

ตำแหน่ง	วัน/เดือน/ปี/	สอบสัมภาษณ์เวลา	สถานที่สอบ
พนักงานเภสัชกรรม	๒๖ มกราคม ๒๕๖๙	๑๓.๓๐ น.	ห้องประชุมสำนักงานบริหาร ชั้น ๑๐ ศูนย์การแพทยธรรมศาสตร์

หมายเหตุ

๑. ผู้เข้ารับการคัดเลือก โปรดแต่งกายสุภาพตามประเพณีนิยม (ไม่สวมเสื้อยืด กางเกงยีนส์ รองเท้าแตะ) และควรมาถึงสถานที่สอบก่อนเวลาอย่างน้อย ๑๕ นาที และไม่อนุญาตให้เข้าห้องสอบหลังจาก เริ่มสอบไปแล้ว ๑๕ นาที
๒. สำหรับผู้ที่มี (เงื่อนไข\*\*\* ) ต่อท้าย ชื่อ - สกุล คือผู้ที่สมัครผ่านระบบออนไลน์  
ท่านต้องเตรียมเอกสารดังต่อไปนี้ มาในวันสัมภาษณ์
  - ๒.๑ หนังสือรับรองคุณวุฒิ หรือ ใบปริญญาบัตร ฉบับจริงพร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ
  - ๒.๒ ระเบียบแสดงผลการเรียน (Transcript) ฉบับจริงพร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ
  - ๒.๓ สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
  - ๒.๔ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
  - ๒.๕ รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก และไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว ซึ่งถ่ายมาแล้วไม่เกิน ๑ ปี จำนวน ๑ รูป
  - ๒.๖ สำเนาทะเบียนสมรส หรือทะเบียนหย่า สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ