

ที่ กค ๐๗๐๗/๑ ๗๖๒๔



กรมสรรพากร

๙๐ ซอยพหลโยธิน ๗ ถนนพหลโยธิน

แขวงพญาไท เขตพญาไท

กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐

๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ให้ไปรายงานตัวเพื่อรับการจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวในสังกัดส่วนกลาง (กอง/กลุ่ม/ศูนย์)

เรียน ผู้ผ่านการสรรหา (รายชื่อตามเอกสารแนบ)

ตามประกาศกรมสรรพากร เรื่อง การขึ้นบัญชีและการยกเลิกบัญชีผู้ผ่านการสรรหาบุคคลเพื่อจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวให้กับหน่วยงานในสังกัดส่วนกลาง (กอง/กลุ่ม/ศูนย์) ลงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗ ซึ่งท่านเป็นผู้ผ่านการสรรหา และได้รับการขึ้นบัญชี นั้น

บัดนี้ กรมสรรพากรมีอัตราว่างที่จะจัดจ้างท่านเป็นลูกจ้างชั่วคราว จึงขอให้ท่านนำสัญญา คำประกัน ใบรับรองแพทย์ (ตามแบบที่กรมสรรพากรกำหนด และออกไม่เกิน ๑ เดือน) และแบบแจ้งข้อมูล ประวัติพร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้อง (เอกสารค้นหาได้ทางเว็บไซต์ กรมสรรพากร www.rd.go.th หัวข้อ > ข่าวกรมสรรพากร > ข่าวสารการเข้ารับราชการ > ลูกจ้างชั่วคราว > ดาวน์โหลด) ไปรายงานตัว ในวันพุธที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๙ ระหว่างเวลา ๐๙.๓๐ - ๑๐.๐๐ น. และเลือกสถานที่ปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่ ๑๐.๑๕ น. เป็นต้นไป ณ ห้อง VIP ๑ AREE COMMON SPACE @RD (ห้องอาหารสวัสดิการกรมสรรพากร) กรมสรรพากร เลขที่ ๙๐ ซอยพหลโยธิน ๗ ถนนพหลโยธิน แขวงพญาไท เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร และหากได้เลือกสถานที่จัดจ้างแล้วให้เริ่มปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่เลือกไว้ ตั้งแต่วันจันทร์ที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ เป็นต้นไป สำหรับผู้ผ่านการสรรหา ที่ได้รับเรียกรายงานตัวในลำดับสำรองจะได้รับการจัดจ้างเมื่อผู้ผ่านการสรรหา ในลำดับต้นสละสิทธิ์ ทั้งนี้ หากท่านไม่ไปรายงานตัวตามวันและเวลาดังกล่าว จะถือว่าท่านสละสิทธิ์ ไม่ประสงค์จะรับการจ้างตามที่สอบได้ และกรมสรรพากรจะดำเนินการจัดจ้างผู้ผ่านการสรรหา ในลำดับถัดไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวขวัญรัก สุวรรณธรรมา)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมสรรพากร

กองบริหารทรัพยากรบุคคล

ส่วนจำแนกตำแหน่งและประเมินผลกำลังคน

โทร. ๐ ๒๒๗๒ ๘๕๒๗

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ email.personal@rd.go.th

ลำดับที่ให้มารายงานตัวเพื่อเข้ารับการจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว
ตำแหน่งนักวิชาการสรรพากร (พนักงานการภาษี)

รายงานตัว ในวันพุธที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๙ (ครั้งที่ ๘)

ลำดับที่	เลขประจำตัวสอบ	ลำดับที่สอบได้	ชื่อ - สกุล	หมายเหตุ
๑	๖๖๐๑๑๐๐๕๘	๒๗๖	นายวิษฐา พงศยารัส	ตัวจริง
๒	๖๖๐๑๑๐๒๕๘	๒๗๗	นางนภาพร หยกสุวรรณกุล	ตัวจริง
๓	๖๖๐๑๑๐๐๐๙	๒๗๘	นางสาวนันต์ภัสสร จันทรอับ	ตัวจริง
๔	๖๖๐๑๑๐๐๖๑	๒๗๙	นางสาวพิราภรณ์ แก้วไทย	ตัวจริง
๕	๖๖๐๑๑๐๓๐๕	๒๘๐	นางสาวสุธินี บุญเสริม	ตัวจริง
๖	๖๖๐๑๑๐๓๕๔	๒๘๑	นางสาวสุพาทิพย์ น้อยสำเนียง	ตัวจริง
๗	๖๖๐๑๑๐๓๙๑	๒๘๒	นายจตุพร เกิดสุวรรณ	ตัวจริง
๘	๖๖๐๑๑๐๔๙๓	๒๘๓	นางสาวเจนจิรา เรืองประคำ	ตัวจริง
๙	๖๖๐๑๑๐๕๐๑	๒๘๔	นางสาวนุชนาฏ อินธิจันทร์	ตัวจริง
๑๐	๖๖๐๑๑๐๕๔๕	๒๘๕	นางสาวสุรีย์ ผลกังวานนันต์	ตัวจริง
๑๑	๖๖๐๑๑๐๕๗๙	๒๘๖	นางสาวอัญชนา นิโรจน์	ตัวจริง
๑๒	๖๖๐๑๑๐๖๓๙	๒๘๗	นางสาวสุธิตา สู่ไธมาน	ตัวจริง
๑๓	๖๖๐๑๑๐๐๗๖	๒๘๘	นางสาวรัตนา เมธาธีรนาท	ตัวจริง
๑๔	๖๖๐๑๑๐๐๘๓	๒๘๙	นางสาวสิริกร เจริญใจ	ตัวจริง
๑๕	๖๖๐๑๑๐๒๗๗	๒๙๐	นางสาวธมลวรรณ เกื้อด้วง	ตัวจริง
๑๖	๖๖๐๑๑๐๐๙๐	๒๙๑	นางสาววรรณา เฉลิมช่วง	ตัวจริง
๑๗	๖๖๐๑๑๐๐๙๔	๒๙๒	นางสาวศิริพร ดีมี	ตัวจริง
๑๘	๖๖๐๑๑๐๑๖๕	๒๙๓	นายสุรเชษฐ นิลอุบล	ตัวจริง
๑๙	๖๖๐๑๑๐๑๗๐	๒๙๔	นางสาวเสาวดี จันทรช่วยนา	(สำรอง)
๒๐	๖๖๐๑๑๐๔๐๘	๒๙๕	นางสาวพิมพ์ขวัญ เอกกิตติวงศ์	(สำรอง)
๒๑	๖๖๐๑๑๐๔๓๘	๒๙๖	นางสาวศศิโสสม สาคร	(สำรอง)
๒๒	๖๖๐๑๑๐๐๕๑	๒๙๗	นายชยกร สัตย์ชื่อ	(สำรอง)
๒๓	๖๖๐๑๑๐๓๗๒	๒๙๘	นายอติวิชญ์ สุขเฟื่องฟู	(สำรอง)
๒๔	๖๖๐๑๑๐๐๒๗	๒๙๙	นายสุภคพงศ์ เหง้าชัยภูมิ	(สำรอง)
๒๕	๖๖๐๑๑๐๐๓๙	๓๐๐	นายธนพิศุทธิ์ ทับสวัสดิ์	(สำรอง)

ลำดับที่ให้มารายงานตัวเพื่อเข้ารับการจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว
ตำแหน่งนักวิชาการสรรพากร (พนักงานการภาษี)
รายงานตัว ในวันพุธที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๙ (ครั้งที่ ๘)

ลำดับที่	เลขประจำตัวสอบ	ลำดับที่สอบได้	ชื่อ - สกุล	หมายเหตุ
๒๖	๖๖๐๑๑๐๐๗๐	๓๐๑	นายชัชวาล ป่านแก้ว	(สำรอง)
๒๗	๖๖๐๑๑๐๑๓๘	๓๐๒	นางสาวเพ็ญรัตน์ จันทรแดง	(สำรอง)
๒๘	๖๖๐๑๑๐๑๙๑	๓๐๓	นางสาวพัชรินทร์ ฤกษ์เย็น	(สำรอง)
๒๙	๖๖๐๑๑๐๑๙๒	๓๐๔	นายปิยะพัฒน์ ไช้สุข	(สำรอง)
๓๐	๖๖๐๑๑๐๒๒๙	๓๐๕	ว่าที่ ร.ต. ธิตินันท์ ภู่อ้อย	(สำรอง)
๓๑	๖๖๐๑๑๐๓๒๖	๓๐๖	นางสาววิศรา สิงห์ใส	(สำรอง)
๓๒	๖๖๐๑๑๐๐๘๙	๓๐๗	นางสาวดวงกมล แขวงเมฆ	(สำรอง)
๓๓	๖๖๐๑๑๐๑๔๔	๓๐๘	นางสาวศิริวรรณ สุขราช	(สำรอง)
๓๔	๖๖๐๑๑๐๕๘๘	๓๐๙	นายวุฒินันท์ บัวเพชร	(สำรอง)
๓๕	๖๖๐๑๑๐๔๘๐	๓๑๐	นางสาวปณายา โอฬารเวช	(สำรอง)
๓๖	๖๖๐๑๑๐๕๗๔	๓๑๑	นางสาวอรุณกมล ชูประสูตร	(สำรอง)
๓๗	๖๖๐๑๑๐๐๑๑	๓๑๒	นายสุทธิชัย โชคเจริญ	(สำรอง)
๓๘	๖๖๐๑๑๐๒๑๓	๓๑๓	นายกวิน กล่อมวิสุทธิ์	(สำรอง)

คำแนะนำเอกสารหลักฐานที่ใช้ในวันรายงานตัว

๑. บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้ ซึ่งมีรูปถ่าย ชื่อ - สกุล หรือลายมือชื่อ และมีเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลักระบุชัดเจนเท่านั้น และบัตรดังกล่าวต้องยังไม่หมดอายุ
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
๓. แบบแจ้งข้อมูลประวัติ
๔. สัญญาค้ำประกันลูกจ้างชั่วคราวของกรมสรรพากร
บุคคลค้ำประกันในการปฏิบัติงาน ขณะค้ำประกันจะต้องเป็นข้าราชการตั้งแต่ระดับชำนาญการ หรือชำนาญงานขึ้นไป หรือข้าราชการตำรวจ ข้าราชการทหาร ซึ่งมียศตั้งแต่ร้อยตำรวจเอก ร้อยเอก เรือเอก หรือเรืออากาศเอกขึ้นไป หรือพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีเงินเดือนไม่น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท หรือพนักงานในภาคเอกชนที่มีเงินเดือนไม่น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท
(กรณีพนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานในภาคเอกชนค้ำประกัน ให้แนบหนังสือรับรองเงินเดือน และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ค้ำด้วย)
๕. สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐของผู้ค้ำประกัน และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของคู่สมรสผู้ค้ำประกัน
(กรณีผู้ค้ำประกันจดทะเบียนสมรส) พร้อมเซ็นรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ
๖. ใบรับรองแพทย์ (ออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน) และแสดงว่าไม่เป็นโรคต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้อควรรู้และข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้มารายงานตัว

๑. ผู้ผ่านการสรรหา ที่มี “(สำรอง)” ในหนังสือ ให้ไปรายงานตัวเพื่อรับการจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว หมายถึง ท่านเป็นลำดับที่สำรอง เมื่อตัวจริงไม่มารายงานตัวหรือสละสิทธิ์ ท่านจะได้รับการจัดจ้างเป็นลำดับถัดไป
๒. ผู้ผ่านการสรรหา ที่ได้รับหนังสือให้ไปรายงานตัวเพื่อรับการจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว ต้องไปรายงานตัว (ทุกท่านรวมถึงสำรองด้วย) ให้ตรงตามวัน เวลา และสถานที่ที่ระบุไว้ในหนังสือ เพื่อฟังคำชี้แจง และเลือกตำแหน่ง ถ้าไม่ไปรายงานตัวถือว่าสละสิทธิ์
๓. ในวันรายงานตัวผู้ผ่านการสรรหา ที่ได้เลือกสถานที่ปฏิบัติงาน ต้องรับหนังสือส่งตัวเพื่อใช้ในการรายงานตัว ณ สถานที่ที่เลือกปฏิบัติงาน

แบบแจ้งข้อมูลประวัติลูกจ้างชั่วคราว กรมสรรพากร

๑. ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว)

(Mr./Mrs./Miss)

เลขประจำตัวประชาชน วัน/เดือน/ปีเกิด

หมู่โลหิต สัญชาติ เชื้อชาติ ศาสนา

วุฒิการศึกษาที่สมัคร สาขาวิชา

สถาบันการศึกษา

สถานภาพการสมรส () โสด () สมรส () หม้าย () หย่าร้าง () แยกกันอยู่

ชื่อ-นามสกุลบิดา

เลขประจำตัวประชาชน อาชีพ

ชื่อ-นามสกุลมารดา

เลขประจำตัวประชาชน อาชีพ

๒. กรณีเป็นผู้พิการ (ขึ้นทะเบียนคนพิการกับกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ)

เลขประจำตัวคนพิการ พิกัดทาง

๓. ที่อยู่ (ตามทะเบียนบ้าน) อาคาร ห้อง

เลขที่ ตรอก/ซอย

ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

ที่อยู่ (ติดต่อได้) อาคาร ห้อง

เลขที่ ตรอก/ซอย

ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

๔. ผู้ที่สามารถติดต่อได้

๔.๑ นาย/นาง/นางสาว

เกี่ยวข้องกับ เบอร์โทรศัพท์

๔.๒ นาย/นาง/นางสาว

เกี่ยวข้องกับ เบอร์โทรศัพท์

๕. สอบเข้ารับราชการในตำแหน่ง

หน่วยที่ สอบได้ลำดับที่

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่ระบุข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

(กรณีใช้บุคคลค้ำประกัน)

สัญญาค้ำประกันลูกจ้างชั่วคราวของกรมสรรพากร

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

○ บัตรประจำตัวประชาชน ○บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่รัฐ เลขที่

ออกให้โดย.....วันเดือนปีที่ออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....

ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่ถนน.....ตรอก/ซอย.....

หมู่ที่.....แขวง/ตำบลเขต/อำเภอจังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์หมายเลขโทรศัพท์

รับราชการตำแหน่งระดับ/ยศ.....สังกัด.....

ปัจจุบันได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างในอัตราเดือนละบาท

ข้าพเจ้า ขอทำสัญญาค้ำประกัน (นาย/นาง/นางสาว)

ซึ่งเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นลูกจ้างชั่วคราวของกรมสรรพากร ตำแหน่ง

ต่อกรมสรรพากร หรือต่อซึ่งเป็นผู้ได้รับมอบหมายจากกรมสรรพากร
ดั่งมีข้อความต่อไปนี้

ข้อ ๑. ข้าพเจ้ายอมรับเป็นผู้ค้ำประกัน (นาย/นาง/นางสาว)

ตลอดเวลาที่บุคคลผู้นี้เป็นลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่งของกรมสรรพากร

ข้อ ๒. ข้าพเจ้ายินยอมผูกพันตนเป็นผู้ค้ำประกันของบุคคลที่ข้าพเจ้าค้ำประกันตามข้อ ๑. หากบุคคลที่
ข้าพเจ้าค้ำประกันนี้ได้ก่อให้เกิดความเสียหายต่อกรมสรรพากรหรือบุคคลภายนอกด้วยเหตุใดในระหว่างที่เป็นลูกจ้างชั่วคราว
ของกรมสรรพากร ซึ่งเป็นเหตุให้กรมสรรพากรได้รับความเสียหายหรือต้องรับผิดชอบหรือร่วมรับผิดชอบด้วยก็ดี และ
กรมสรรพากรจะบังคับเรียกเอาค่าเสียหายแก่บุคคลที่ข้าพเจ้าค้ำประกันก่อนแล้วหรือไม่ก็ตาม ข้าพเจ้ายินยอมชำระ
ค่าเสียหายตลอดทั้งค่าใช้จ่ายในการทวงถามบังคับเอาค่าเสียหายดังกล่าวเป็นจำนวนเงินสูงสุดไม่เกิน.....บาท
(.....)

ข้อ ๓. การชำระค่าเสียหายตามข้อ ๒. ข้าพเจ้าจะชำระให้เสร็จสิ้นภายในเวลาที่กรมสรรพากรหรือ
ผู้ที่ได้รับมอบหมายแล้วแต่กรณีได้แจ้งเป็นหนังสือให้ข้าพเจ้าทราบ

ข้อ ๔. ในกรณีที่กรมสรรพากรหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากกรมสรรพากรผ่อนเวลาหรือผ่อนจำนวนเงิน
ในการชำระหนี้ตามสัญญาค้ำประกันฯ ให้แก่บุคคลที่ข้าพเจ้าค้ำประกัน โดยได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบและข้าพเจ้าได้ตกลง
ยินยอมในการผ่อนเวลาหรือผ่อนจำนวนเงินในการชำระหนี้นั้น ให้ถือว่าข้าพเจ้าตกลงมิให้ถือเอาการผ่อนเวลาหรือ
ผ่อนจำนวนเงินในการชำระหนี้หรือผ่อนการปฏิบัติตามเงื่อนไขดังกล่าว เป็นเหตุปลดเปลื้องความรับผิดชอบของข้าพเจ้า
และข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบในฐานะผู้ค้ำประกันตามสัญญาค้ำประกันนี้ตลอดไปจนกว่าจะมีการชำระหนี้ครบถ้วนเต็มจำนวน

/ข้อ ๕. ...

ข้อ ๕. กรณีที่ข้าพเจ้าย้ายภูมิลำเนาหรือถิ่นที่อยู่หรือเปลี่ยนแปลงตำแหน่งหน้าที่การงานหรืออาชีพ
ซึ่งทำให้หลักประกันขาดความเชื่อถือหรือไม่เหมาะสมที่จะเป็นผู้ค้ำประกันอีกต่อไป ข้าพเจ้า จะแจ้งให้กรมสรรพากร หรือ
..... ทราบภายในกำหนดเวลา ๗ วัน นับแต่วันที่มีการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว

สัญญาค้ำประกันนี้ทำขึ้น ๒ ฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ผู้ค้ำประกันได้อ่านและเข้าใจข้อความใน
สัญญานี้ดีแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานและผู้ให้สัญญายึดถือไว้ ๑ ฉบับ ผู้รับสัญญายึดถือไว้ ๑ ฉบับ

ลงชื่อผู้ค้ำประกัน
(.....)

ลงชื่อคู่สมรสผู้ให้ความยินยอม
(.....)

ลงชื่อพยาน
(.....)

ลงชื่อพยาน
(.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ไม่มีคู่สมรสในขณะที่ทำสัญญานี้

ลงชื่อผู้ค้ำประกัน
(.....)

บัตรประจำตัวคู่สมรสผู้ให้ความยินยอม

เลขที่ ออกให้โดย.....

วันออกบัตร วันบัตรหมดอายุ.....

ใบรับรองแพทย์

เลขที่

ส่วนที่ ๑ สำหรับผู้ขอรับการตรวจสุขภาพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ โทรศัพท์..... อีเมล.....

เลขประจำตัวประชาชน ข้าพเจ้าขอหนังสือรับรอง

สุขภาพเพื่อเข้ารับราชการในตำแหน่ง..... กรม

กระทรวง..... โดยมีประวัติสุขภาพดังนี้

๑. โรคประจำตัว ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)๒. อุบัติเหตุและการผ่าตัด ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)๓. เคยเข้ารับการรักษาในรณานะผู้ป่วยใน ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)

๔. ประวัติเกี่ยวกับสุขภาพที่สำคัญ

ข้าพเจ้ายินยอมให้.....(๑) ตรวจสอบ เก็บรวบรวม ใช้ หรือ
เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ระบุไว้ในหนังสือฉบับนี้ เพื่อประโยชน์ในการบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการ
พลเรือนสามัญ

ลงชื่อ

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

ส่วนที่ ๒ สำหรับแพทย์ผู้ตรวจ

สถานที่ตรวจ วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง (๒)

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ได้ตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว

แล้วเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว กก. ความสูง ซม. ความดันโลหิต มม.ปรอท ชีพจร ครั้ง/นาที

สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์ ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)

ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าว ดังนี้

(๑) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๒) โรคติดยาเสพติดให้โทษ

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๓) โรคพิษสุราเรื้อรัง

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๔) โรคติดต่อร้ายแรงที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๕) โรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

โรคทางกาย

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

โรคทางจิต

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

การตรวจพบ.....

เห็นควรส่งตรวจเพิ่มเติม.....

สรุปความเห็นของแพทย์(๓)

ลงชื่อ แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย (๔)

(.....)

หมายเหตุ

(๑) ชื่อส่วนราชการ

(๒) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๓) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด

(๔) ประทับตราโรงพยาบาลด้วย

ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ ๑ เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย

หนังสือรับรองการรักษาความลับหรือข้อมูลของทางราชการ

เขียนที่ กรมสรรพากร ๔๐

๔๐ อาคารกรมสรรพากร ซอยพหลโยธิน ๗

แขวงพญาไท เขตพญาไท กรุงเทพฯ

วันที่.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะไม่เปิดเผยความลับหรือข้อมูลของทางราชการ
ให้ผู้หนึ่งผู้ใดทราบโดยมิได้รับอนุญาตจากกรมสรรพากร ทั้งในระหว่างที่ปฏิบัติงานอยู่ที่กรมสรรพากร
หรือหน่วยงานในสังกัดกรมสรรพากร หรือได้พ้นจากการปฏิบัติงานไปแล้ว

หากข้าพเจ้าไม่ถือปฏิบัติตามคำรับรองดังกล่าว จนเป็นเหตุให้เกิดความเสียหายแก่ทาง
ราชการหรือบุคคลหนึ่งบุคคลใด ข้าพเจ้ายินยอมให้กรมสรรพากรเลิกจ้างข้าพเจ้าได้ทันที
และอาจต้องรับผิดชอบทั้งทางแพ่งและทางอาญาด้วย

ลงชื่อ

(.....)