



ประกาศสำนักงานสรรพากรพื้นที่อำนาจเจริญ
เรื่อง ผลการสอบคัดเลือกเป็นลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่งพนักงานตรวจสอบและเร่งรัดภาษี
ของสำนักงานสรรพากรพื้นที่อำนาจเจริญ

ตามประกาศสำนักงานสรรพากรพื้นที่อำนาจเจริญ เรื่อง รับสมัครสอบคัดเลือกเป็นลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่งพนักงานตรวจสอบและเร่งรัดภาษี เพื่อสนับสนุนการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของสำนักงานสรรพากรพื้นที่ ลงวันที่ ๒๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ นั้น

บัดนี้ การดำเนินการสอบคัดเลือกลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่งพนักงานตรวจสอบและเร่งรัดภาษี ได้เสร็จเรียบร้อยแล้ว สำนักงานสรรพากรพื้นที่อำนาจเจริญ ขอประกาศรายชื่อผู้สอบผ่านการคัดเลือกเป็นลูกจ้างชั่วคราว ดังบัญชีรายชื่อผู้สอบผ่านการคัดเลือกฯ แนบท้ายประกาศนี้ (รายละเอียดแนบ ๑)

ทั้งนี้ ขอแจ้งให้ผู้สอบผ่านการคัดเลือกฯ ได้ทราบและปฏิบัติตาม ดังนี้

๑. บัญชีรายชื่อผู้สอบผ่านการคัดเลือกฯ ให้ใช้ได้ ๑ ปี นับแต่วันประกาศรายชื่อผู้สอบผ่านการคัดเลือกเป็นลูกจ้างชั่วคราว

๒. ผู้สอบผ่านการคัดเลือกฯ ที่ได้ขึ้นบัญชีผู้ผ่านการคัดเลือกฯ ดังกล่าวข้างต้น ถ้ามีกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ ให้เป็นอันยกเลิกการขึ้นบัญชีผู้นั้นไว้ในบัญชีผู้ผ่านการคัดเลือกฯ คือ

๒.๑ ผู้นั้นได้สละสิทธิ์ในตำแหน่งที่สอบผ่านการคัดเลือกฯ

๒.๒ ผู้นั้นไม่มารายงานตัวเพื่อรับการจ้างงานภายในเวลาที่กำหนด

๒.๓ ผู้นั้นมีเหตุที่ไม่อาจเข้าปฏิบัติหน้าที่ได้ตามกำหนดเวลาที่จะรับการจ้างงานในตำแหน่งที่ผ่านการคัดเลือกฯ

๒.๔ หากปรากฏภายหลังว่าเอกสารหรือหลักฐานที่ผู้สมัครได้ยื่นไว้ไม่เป็นไปตามประกาศรับสมัคร สำนักงานสรรพากรพื้นที่อำนาจเจริญจะถือว่าผู้สมัครเป็นผู้ขาดคุณสมบัติในการสมัครสอบตั้งแต่ต้น ไม่สามารถเรียกร้องสิทธิใดๆ ได้ และไม่มีสิทธิได้รับการจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวของสำนักงานสรรพากรพื้นที่อำนาจเจริญ และสำนักงานสรรพากรพื้นที่อำนาจเจริญ ขอสงวนสิทธิ์ในการออกคำสั่งยกเลิกการจ้างรายนั้นได้ในภายหลัง

๓. สำนักงานสรรพากรพื้นที่อำนาจเจริญ จะเรียกผู้สอบผ่านการคัดเลือกฯ ในลำดับที่ ๑ มาเพื่อรับการจ้างในตำแหน่งพนักงานตรวจสอบและเร่งรัดภาษี โดยให้ผู้สอบผ่านการคัดเลือกฯ ไปรายงานตัวและยื่นหลักประกันในการทำงาน (รายละเอียดแนบ ๒) ในวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๑.๐๐ น. ณ ส่วนบริหารงานทั่วไป งานธุรการ ชั้น ๒ สำนักงานสรรพากรพื้นที่อำนาจเจริญ เลขที่ ๑๐๓ หมู่ ๑๓ ตำบลโนนหนามแท่ง อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๔๕๕๒ ๓๑๖๑-๓ ต่อ ๒๐๗

๔. ระยะเวลาการจ้างงาน ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ จนถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘ (จ้างเป็นรายปี)

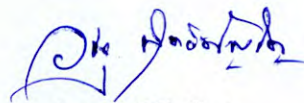
๕. ผู้ผ่านการคัดเลือกฯ จะต้องนำใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน (ฉบับจริง) และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ มายื่นด้วย

๖. ผู้ที่ได้รับการจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวจะต้องจัดให้มีบุคคลค้ำประกันในการปฏิบัติงาน ซึ่งบุคคลค้ำประกันขณะค้ำประกันจะต้องเป็นข้าราชการตั้งแต่ระดับชำนาญการหรือชำนาญงานขึ้นไป หรือข้าราชการตำรวจ ข้าราชการทหาร ซึ่งมียศตั้งแต่ร้อยตำรวจเอก ร้อยเอก เรือเอก หรือเรืออากาศเอกขึ้นไป หรือพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีเงินเดือนไม่น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท หรือพนักงานในภาคเอกชนที่มีเงินเดือนไม่น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท โดยให้ค้ำประกันในวงเงิน ๒๐,๐๐๐ บาท

๗. ผู้ผ่านการคัดเลือกฯ ที่ได้รับการจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว สังกัดสำนักงานสรรพากรพื้นที่อำนาจเจริญ จะต้องได้รับการตรวจสอบความประพฤติ และพิมพ์ลายนิ้วมือจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติด้วย

๘. ให้ผู้ผ่านการคัดเลือกฯ ลำดับที่ ๑ ที่ผ่านการรายงานตัวแล้ว เริ่มปฏิบัติงานในวันศุกร์ที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายอธิฐ์ สุทธิปัญญา)

นักวิชาการสรรพากรชำนาญการพิเศษ รักษาการแทน

สรรพากรพื้นที่อำนาจเจริญ

บัญชีรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกเป็นลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่งพนักงานตรวจสอบและเร่งรัดภาษี
สำนักงานสรรพากรพื้นที่อำนาจเจริญ
(แนบท้ายประกาศสำนักงานสรรพากรพื้นที่อำนาจเจริญ ลงวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๗)

ลำดับที่	เลขประจำตัวสอบ	ชื่อ-นามสกุล	หมายเหตุ
๑	๐๐๐๕	สิบเอกหญิงชนมณีภา วงศ์กุล	
๒	๐๐๐๘	นางสาววรากร ชาตรี	
๓	๐๐๐๑	นางสาวชุตินา โคระชาติ	
๔	๐๐๐๖	นายศราวุธ กองแก้ว	
๕	๐๐๒๐	นางสาวแพรวนภา โคตรอาษา	
๖	๐๐๐๓	นางสาวสุพัตรา ดวงคำ	
๗	๐๐๑๕	นางสาวจันทร์นภา สืบพงเสื่อ	
๘	๐๐๐๙	นางสาวสุนันทา ชิ่งพรม	
๙	๐๐๐๗	นายปรีมปรัชญ์ เกิดสุข	
๑๐	๐๐๑๐	นางสาววิภาพร สิงห์การ	
๑๑	๐๐๑๓	นางฐายินี สีหา	
๑๒	๐๐๑๘	นายณรินทร์ เพชรสุวรรณ	
๑๓	๐๐๑๑	นางสาวดวงจันทร์ ไพอรีย์	
๑๔	๐๐๑๔	นางสาวสุภิญญา พูลคลองตัน	
๑๕	๐๐๑๒	นางสาวจรีนันท์ สลับศรี	
๑๖	๐๐๐๒	นายภูมิศักดิ์ ภูโปร่ง	
๑๗	๐๐๑๙	นายนพดล แก้วแสงสิม	

รายละเอียดในวันรายงานตัวและยื่นหลักประกันของผู้สอบผ่านการคัดเลือกลูกจ้างชั่วคราว
ตำแหน่ง พนักงานตรวจสอบและเร่งรัดภาษี
(แนบท้ายประกาศสำนักงานสรรพากรพื้นที่อำนาจเจริญ ลงวันที่ ๑๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗)

ผู้ผ่านการสอบคัดเลือกลำดับที่ ๑ จะได้รับการจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่ง พนักงานตรวจสอบและเร่งรัดภาษี โดยมีกำหนดระยะเวลาเริ่มจ้างครั้งแรกตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘ และจะต้องจัดให้มีบุคคลค้ำประกันในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นข้าราชการตั้งแต่ระดับชำนาญการ หรือระดับชำนาญงานขึ้นไป หรือข้าราชการตำรวจ ข้าราชการทหาร ซึ่งมียศตั้งแต่ร้อยตำรวจเอก ร้อยเอก เรือเอก หรือเรืออากาศเอกขึ้นไป หรือพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีเงินเดือนไม่น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐.- บาท หรือพนักงานในภาคเอกชนที่มีเงินเดือนไม่น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐.- บาท

หลักฐานในการมารายงานตัว (ผู้มารายงานตัว)

๑. บัตรประจำตัวประชาชน พร้อมสำเนา จำนวน ๒ ฉบับ
๒. ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา จำนวน ๒ ฉบับ
๓. หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี) พร้อมสำเนา จำนวน ๒ ฉบับ
๔. ใบรับรองแพทย์ (ออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน) ตรวจโรคตามที่สำนักงาน ก.พ. กำหนด (๑ ฉบับ)

หลักฐานในการจัดทำสัญญาค้ำประกัน (ผู้ค้ำประกัน)

๑. บัตรประจำตัวประชาชน พร้อมสำเนา จำนวน ๒ ฉบับ หรือ
๒. บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ พร้อมสำเนา จำนวน ๒ ฉบับ
๓. ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา จำนวน ๒ ฉบับ
๔. สำเนาหลักฐานการสมรส - หย่า (ถ้ามี) และสำเนาบัตรประชาชนของคู่สมรสผู้ค้ำประกัน
๕. สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี)
๖. หนังสือรับรองเงินเดือน

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. เคยเข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน 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

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

เกี่ยวข้องเป็น เบอร์โทรศัพท์

๔.๒ นาย/นาง/นางสาว

เกี่ยวข้องเป็น เบอร์โทรศัพท์

๕. สอบเข้ารับราชการในตำแหน่ง

หน่วยที่ สอบได้ลำดับที่

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่ระบุข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

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 หรือต่อ สำนักงานสรรพากรพื้นที่อำนาจเจริญ ซึ่งเป็นผู้ได้รับมอบหมายจากกรมสรรพากร ดังมีข้อความต่อไปนี้

ข้อ ๑. ข้าพเจ้ายอมรับเป็นผู้ค้ำประกัน (นาย/นาง/นางสาว)

ตลอดเวลาที่บุคคลผู้นี้เป็นลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่งของกรมสรรพากร

ข้อ ๒. ข้าพเจ้ายินยอมผูกพันตนเป็นผู้ค้ำประกันของบุคคลที่ข้าพเจ้าค้ำประกันตามข้อ ๑. หากบุคคลที่ข้าพเจ้าค้ำประกันนี้ได้ก่อให้เกิดความเสียหายต่อกรมสรรพากรหรือบุคคลภายนอกด้วยเหตุใดในระหว่างที่เป็นลูกจ้างชั่วคราวของกรมสรรพากร ซึ่งเป็นเหตุให้กรมสรรพากรได้รับความเสียหายหรือต้องรับผิดชอบหรือร่วมรับผิดชอบด้วยก็ดี และกรมสรรพากรจะบังคับเรียกเอาค่าเสียหายแก่บุคคลที่ข้าพเจ้าค้ำประกันก่อนแล้วหรือไม่ก็ตาม ข้าพเจ้ายินยอมชำระค่าเสียหายตลอดทั้งค่าใช้จ่ายในการทวงถามบังคับเอาค่าเสียหายดังกล่าวเป็นจำนวนเงินสูงสุดไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท (สองหมื่นบาทถ้วน)

ข้อ ๓. การชำระค่าเสียหายตามข้อ ๒. ข้าพเจ้าจะชำระให้เสร็จสิ้นภายในเวลาที่กรมสรรพากรหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายแล้วแต่กรณีได้แจ้งเป็นหนังสือให้ข้าพเจ้าทราบ

ข้อ ๔. ในกรณีที่กรมสรรพากรหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากกรมสรรพากรผ่อนเวลาหรือผ่อนจำนวนเงินในการชำระหนี้ตามสัญญาค้ำประกันฯ ให้แก่บุคคลที่ข้าพเจ้าค้ำประกัน โดยได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบและข้าพเจ้าได้ตกลงยินยอมในการผ่อนเวลาหรือผ่อนจำนวนเงินในการชำระหนี้นั้น ให้ถือว่าข้าพเจ้าตกลงมิให้ถือเอาการผ่อนเวลาหรือผ่อนจำนวนเงินในการชำระหนี้หรือผ่อนการปฏิบัติตามเงื่อนไขดังกล่าว เป็นเหตุปลดเปลื้องความรับผิดชอบของข้าพเจ้า และข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบในฐานะผู้ค้ำประกันตามสัญญาค้ำประกันนี้ตลอดไปจนกว่าจะมีการชำระหนี้ครบถ้วนเต็มจำนวน

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

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

ลงชื่อผู้ค้ำประกัน
(.....)

ลงชื่อคู่สมรสผู้ให้ความยินยอม
(.....)

ลงชื่อพยาน
(.....)

ลงชื่อพยาน
(.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ไม่มีคู่สมรสในขณะที่ทำสัญญานี้

ลงชื่อผู้ค้ำประกัน
(.....)

บัตรประจำตัวคู่สมรสผู้ให้ความยินยอม

เลขที่ ออกให้โดย.....

วันออกบัตร วันบัตรหมดอายุ.....