

ที่ กค ๐๗๒๐/บ/

๕ ๗ ๘ ๗



กรมสรรพากร

สำนักงานสรรพากรภาค ๒

๒๘๘๔/๑ อาคารมณูญผล ๒

ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ

เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๑๐

๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๗

เรื่อง ให้ไปรายงานตัวเพื่อเข้ารับการจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว

เรียน

ตามประกาศกรมสรรพากร เรื่อง การขึ้นบัญชีและการยกเลิกบัญชีผู้ผ่านการสรรหาคัด เพื่อจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวให้กับสำนักงานสรรพากรภาค ๒ และหน่วยงานในสังกัด ลงวันที่ ๒๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๗ ซึ่งท่านเป็นผู้ผ่านการสรรหาฯ และได้รับการขึ้นบัญชี นั้น

บัดนี้ กรมสรรพากรโดยสำนักงานสรรพากรภาค ๒ มีอัตราว่างที่จะจัดจ้างท่านเป็นลูกจ้างชั่วคราว จึงขอให้ท่านนำสัญญาค่าประกัน ใบบรรองแพทย์ (ตามแบบที่กรมสรรพากรกำหนด และออกไม่เกิน ๑ เดือน) และแบบแจ้งข้อมูลประวัติลูกจ้างชั่วคราว ไปรายงานตัวในวันพุธที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ระหว่างเวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น. และเลือกสถานที่ปฏิบัติงานตั้งแต่เวลา ๐๙.๓๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องฝึกอบรม สำนักงานสรรพากรภาค ๒ ชั้น ๓ อาคารมณูญผล ๑ เลขที่ ๒๘๘๔ ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๑๐ และให้เริ่มปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่เลือกไว้ ตั้งแต่วันจันทร์ที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ทั้งนี้ หากท่านไม่ไปรายงานตัวตามวัน และเวลาดังกล่าว จะถือว่าท่านสละสิทธิ์ไม่ประสงค์จะเข้ารับการจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวตามที่สอบได้ และกรมสรรพากรโดยสำนักงานสรรพากรภาค ๒ จะดำเนินการจ้างผู้ผ่านการสรรหาฯ ในลำดับถัดไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางธัญพร ตันตยวงศ์)

สรรพากรภาค ๒ ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมสรรพากร

ส่วนบริหารงานทั่วไป

โทร. ๐ ๒๓๑๙ ๔๒๔๗

โทรสาร ๐ ๒๓๑๙ ๓๙๓๐

ลำดับผู้ผ่านการสรรหาให้มารายงานตัวรับการจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว

ตำแหน่งพนักงานตรวจสอบและเร่งรัดภาษี

รายงานตัวในวันพุธที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๗ (ครั้งที่ ๑)

| ลำดับที่ | เลขประจำตัวสอบ | ลำดับที่สอบได้ | ชื่อ - สกุล | หมายเหตุ |
|----------|----------------|----------------|------------------------------|----------|
| ๔๙ | ๖๗๐๒๑๐๑๗ | ๔๙ | นางสาวณพัชร นิมโย | สำรอง |
| ๕๐ | ๖๗๐๒๑๐๑๔ | ๕๐ | นางสาวนฤมล วัฒนศิริ | สำรอง |
| ๕๑ | ๖๗๐๒๑๐๐๖ | ๕๑ | นางสาวบุรภา คงอุตหนุน | สำรอง |
| ๕๒ | ๖๗๐๒๑๐๓๖ | ๕๒ | นางสาวทัศนีย์ ศิลธรรม | สำรอง |
| ๕๓ | ๖๗๐๒๑๐๓๙ | ๕๓ | นางสาวสรณ์ภัสร์ เอกสกุลพันธ์ | สำรอง |
| ๕๔ | ๖๗๐๒๑๐๑๑ | ๕๔ | นายชุตติเดช จุลเสวก | สำรอง |
| ๕๕ | ๖๗๐๒๑๑๒๓ | ๕๕ | นางสาวมนสิริ ผลาชุม | สำรอง |
| ๕๖ | ๖๗๐๒๑๑๐๐ | ๕๖ | นางสาวอารีรัตน์ สงคง | สำรอง |
| ๕๗ | ๖๗๐๒๑๑๑๓ | ๕๗ | นางสาวพัชรารรณ คังมะ | สำรอง |
| ๕๘ | ๖๗๐๒๑๑๓๒ | ๕๘ | นางสาวณัฐนิชา ปานมา | สำรอง |

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.

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

(กรณีใช้บุคคลค่าประกัน)

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
ดังมีข้อความต่อไปนี้

ข้อ ๑. ข้าพเจ้ายอมรับเป็นผู้ค้ำประกัน (นาย/นาง/นางสาว)

ตลอดเวลาที่บุคคลผู้นี้เป็นลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่งของกรมสรรพากร

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

ข้อ ๓. การชำระค่าเสียหายตามข้อ ๒. ข้าพเจ้าจะชำระให้เสร็จสิ้นภายในเวลาที่กรมสรรพากรหรือ
ผู้ที่ได้รับมอบหมายแล้วแต่กรณีได้แจ้งเป็นหนังสือให้ข้าพเจ้าทราบ

ข้อ ๔. ในกรณีที่กรมสรรพากรหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากกรมสรรพากรผ่อนเวลาหรือผ่อนจำนวนเงิน
ในการชำระหนี้ตามสัญญาค้ำประกันฯ ให้แก่บุคคลที่ข้าพเจ้าค้ำประกัน โดยได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบและข้าพเจ้าได้ตกลง
ยินยอมในการผ่อนเวลาหรือผ่อนจำนวนเงินในการชำระหนี้ นั้น ให้ถือว่าข้าพเจ้าตกลงมิให้ถือเอาการผ่อนเวลาหรือ
ผ่อนจำนวนเงินในการชำระหนี้หรือผ่อนการปฏิบัติตามเงื่อนไขดังกล่าว เป็นเหตุปลดเปลื้องความรับผิดชอบของข้าพเจ้า
และข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบในฐานะผู้ค้ำประกันตามสัญญาค้ำประกันนี้ต่อไปจนกว่าจะมีการชำระหนี้ครบถ้วนเต็มจำนวน

/ข้อ ๕. ...

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

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

ลงชื่อผู้ค้ำประกัน
(.....)

ลงชื่อคู่สมรสผู้ให้ความยินยอม
(.....)

ลงชื่อพยาน
(.....)

ลงชื่อพยาน
(.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ไม่มีคู่สมรสในขณะที่ทำสัญญานี้

ลงชื่อผู้ค้ำประกัน
(.....)

บัตรประจำตัวคู่สมรสผู้ให้ความยินยอม

เลขที่ ออกให้โดย.....

วันออกบัตร วันบัตรหมดอายุ.....

(ตัวอย่าง)

(กรณีใช้บุคคลค่าประกัน)

สัญญาค่าประกันลูกจ้างชั่วคราวของกรมสรรพากร

เขียนที่.....กรมสรรพากร.....

วันที่.....๓๐.....เดือน.....พฤษภาคม.....พ.ศ.๒๕๕๕.....

ข้าพเจ้า.....นายภาชี รักสรรพากร.....อายุ.....๕๐.....ปี

○ บัตรประจำตัวประชาชน ○ บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่รัฐ เลขที่๓๕/๒๕๕๔.....

ออกให้โดย.....กรมสรรพากร.....วันเดือนปีที่ออกบัตร.....๑ พฤษภาคม ๒๕๕๕.....บัตรหมดอายุ.....๓๐ เมษายน ๒๕๕๙.....

ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่๙๙๙.....ถนน.....พหลโยธิน.....ตรอก/ซอย.....พหลโยธิน ๒๐.....

หมู่ที่.....-.....แขวง/ตำบลสามเสนใน.....เขต/อำเภอพญาไท.....จังหวัด.....กรุงเทพฯ.....

รหัสไปรษณีย์๑๐๔๐๐.....หมายเลขโทรศัพท์๐-๒๒๗๒-๐๐๐๐.....

รับราชการตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคล.....ระดับ/ยศ.....ชำนาญการ.....สังกัด.....สำนักงานสรรพากรภาค ๑

.....กรมสรรพากร.....กระทรวงการคลัง.....ปัจจุบันได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างในอัตราเดือนละ๓๘,๐๐๐.....บาท

ข้าพเจ้า ขอทำสัญญาค่าประกัน (นาย/นาง/นางสาว)รักกมล ใจดี.....

ซึ่งเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นลูกจ้างชั่วคราวของกรมสรรพากร ตำแหน่งบุคลากร.....

ต่อกรมสรรพากร หรือต่อสำนักบริหารทรัพยากรบุคคล.....ซึ่งเป็นผู้ได้รับมอบหมายจากกรมสรรพากร
ดั่งมีข้อความต่อไปนี้

ข้อ ๑. ข้าพเจ้ายอมรับเป็นผู้ค่าประกัน (นาย/นาง/นางสาว)รักกมล ใจดี.....

ตลอดเวลาที่บุคคลผู้นี้เป็นลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่งบุคลากร.....ของกรมสรรพากร

ข้อ ๒. ข้าพเจ้ายินยอมผูกพันตนเป็นผู้ค่าประกันของบุคคลที่ข้าพเจ้าค่าประกันตามข้อ ๑. หากบุคคลที่
ข้าพเจ้าค่าประกันนี้ได้ก่อให้เกิดความเสียหายต่อกรมสรรพากรหรือบุคคลภายนอกด้วยเหตุใดในระหว่างที่เป็นลูกจ้างชั่วคราว
ของกรมสรรพากร ซึ่งเป็นเหตุให้กรมสรรพากรได้รับความเสียหายหรือต้องรับผิดชอบหรือร่วมรับผิดชอบด้วยก็ดี และ
กรมสรรพากรจะบังคับเรียกเอาค่าเสียหายแก่บุคคลที่ข้าพเจ้าค่าประกันก่อนแล้วหรือไม่ก็ตาม ข้าพเจ้ายินยอมชำระ
ค่าเสียหายตลอดทั้งค่าใช้จ่ายในการทวงถามบังคับเอาค่าเสียหายดังกล่าวเป็นจำนวนเงินสูงสุดไม่เกิน.....บาท
(.....)

ข้อ ๓. การชำระค่าเสียหายตามข้อ ๒. ข้าพเจ้าจะชำระให้เสร็จสิ้นภายในเวลาที่กรมสรรพากรหรือ
ผู้ที่ได้รับมอบหมายแล้วแต่กรณีได้แจ้งเป็นหนังสือให้ข้าพเจ้าทราบ

ข้อ ๔. ในกรณีที่กรมสรรพากรหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากกรมสรรพากรผ่อนเวลาหรือผ่อนจำนวนเงิน
ในการชำระหนี้ตามสัญญาค่าประกันฯ ให้แก่บุคคลที่ข้าพเจ้าค่าประกัน โดยได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบและข้าพเจ้าได้ตกลง
ยินยอมในการผ่อนเวลาหรือผ่อนจำนวนเงินในการชำระหนี้ นั้น ให้ถือว่าข้าพเจ้าตกลงมิให้ถือเอาการผ่อนเวลาหรือ
ผ่อนจำนวนเงินในการชำระหนี้หรือผ่อนการปฏิบัติตามเงื่อนไขดังกล่าว เป็นเหตุปลดเปลื้องความรับผิดชอบของข้าพเจ้า
และข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบในฐานะผู้ค่าประกันตามสัญญาค่าประกันนี้ตลอดไปจนกว่าจะมีการชำระหนี้ครบถ้วนเต็มจำนวน

/ข้อ ๕. ...

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

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

ลงชื่อผู้ค้ำประกัน
(.....นายภาชี รักสรรพากร.....)

ลงชื่อคู่สมรสผู้ให้ความยินยอม
(.....)

ลงชื่อพยาน
(.....)

ลงชื่อพยาน
(.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ไม่มีคู่สมรสในขณะที่ทำสัญญานี้

ลงชื่อผู้ค้ำประกัน
(.....นายภาชี รักสรรพากร.....)

บัตรประจำตัวคู่สมรสผู้ให้ความยินยอม

เลขที่ ออกให้โดย.....

วันออกบัตร วันบัตรหมดอายุ.....