



บันทึกข้อความ

กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล
เลขที่ 4981
วันที่ 15 ก.ย 66
เวลา 15.49

ส่วนราชการ สกน. สป.อว. โทร. ๔๐๓๔ (ศตวรรษ)

ที่ อว ๐๒๑๘/๓๕๗

วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์การรับสมัครพนักงานของ สกน.

เรียน ผบค.

ด้วย สกน. มีความประสงค์จะรับสมัครพนักงานตรวจสอบเอกสารประกอบการเบิกจ่ายปฏิบัติการ จำนวน ๔ อัตรา

ในการนี้ สกน. จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ สบค. ประชาสัมพันธ์การรับสมัครพนักงานของ สกน. บนเว็บไซต์ของ สบค. สป.อว. เพื่อเป็นการเผยแพร่ให้ผู้ที่สนใจ โดยกำหนดการเปิดรับสมัคร ระหว่างวันที่ ๑๓ - ๒๕ กันยายน ๒๕๖๖ ภายในเวลา ๑๖.๓๐ น. (เอกสารแนบ) โดยมี link รายละเอียดของประกาศรับสมัครที่เว็บไซต์ สกน. <https://tedfund.mhesi.go.th/index.php/pr-news/mnu-recruit-section/๕๖๒-tedfund-recruit-๒๐๒๓-๐๙-๑๓>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

(นายชาญวิทย์ ตรีเดช)

นวค.ชพ.

ปฏิบัติหน้าที่ ผสกน.

- ทน. บริหาร
- ทน. ระบบงาน
- ทน. สรรหา
- ทน. สวัสดิการ
- ทน. พัฒนา

สำนักงานกองทุนพัฒนาผู้ประกอบการเทคโนโลยีและนวัตกรรม
สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
มีความประสงค์จะรับสมัครพนักงาน จำนวน ๔ อัตรา

๑. ตำแหน่งที่เปิดรับ

พนักงานตรวจสอบเอกสารประกอบการเบิกจ่ายปฏิบัติการ จำนวน ๔ อัตรา

๒. คุณสมบัติทั่วไปและคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง/ หน้าที่รับผิดชอบ/ ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

๒.๑ คุณสมบัติทั่วไป

- (๑) สามารถปฏิบัติงานให้แก่กองทุนฯ ได้เต็มเวลาราชการ
- (๒) สามารถเดินทางไปปฏิบัติงานในต่างจังหวัดได้
- (๓) ไม่เป็นบุคคลที่มีลักษณะต้องห้าม ดังนี้
 - เป็นผู้ถูกลงโทษทางวินัยอย่างร้ายแรงโดยหน่วยงานต้นสังกัดเดิม
 - เป็นบุคคลล้มละลาย
 - เป็นคนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
 - เป็นกรรมการพรรคการเมือง หรือดำรงตำแหน่งทางการเมือง
 - เคยต้องโทษคดีอาญาถึงจำคุก เว้นแต่คดีกระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

๒.๒ คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง/ หน้าที่รับผิดชอบ/ ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

หัวข้อ	รายละเอียด
๑. ตำแหน่งที่เปิดรับ	พนักงานตรวจสอบเอกสารประกอบการเบิกจ่ายปฏิบัติการ จำนวน ๔ อัตรา
๒. อัตราค่าตอบแทน	๑๘,๐๐๐ บาท/เดือน
๓. สวัสดิการ	กองทุนประกันสังคม
๔. สถานะพนักงาน	พนักงานทุนหมุนเวียน สัญญาจ้าง ๔ ปี
๕. คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง	๑. มีสัญชาติไทย อายุไม่ต่ำกว่า ๒๐ ปีบริบูรณ์ ในวันปิดรับสมัคร และไม่เกิน ๕๕ ปี ๒. สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรีขึ้นไป สาขาการเงิน สาขาการบัญชี สาขาเศรษฐศาสตร์ สาขาบริหารธุรกิจ หรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้องหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้องจากสถาบันการศึกษาที่สำนักงาน ก.พ. รับรอง หรือเทียบเท่า
๖. หน้าที่รับผิดชอบ ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	๑. สนับสนุนการปฏิบัติงาน ตรวจสอบเอกสาร ติดตามเอกสารประกอบการเบิกจ่ายเงินสนับสนุนทุน รายละเอียดของเอกสาร รายการที่ต้องเบิกจ่าย เงื่อนไขการเบิกจ่ายเงิน เงื่อนไขการส่งมอบงาน และการตรวจรับ พร้อมทั้งจัดทำรายการเอกสารให้ครบถ้วนถูกต้อง เป็นไปตามรายละเอียดการขอเบิกจ่ายเงินตามข้อเสนอโครงการที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องมาจากฝ่ายพัฒนาโครงการ ๒. จัดทำบันทึกรายงานผลการตรวจสอบเอกสารประกอบการเบิกจ่ายเงินสนับสนุนทุนพร้อมทั้งเสนอความเห็นประกอบการเบิกจ่ายเงิน ๓. สนับสนุนและเสนอแนะนโยบายใหม่ ๆ หรือปรับปรุงนโยบายที่มีอยู่เกี่ยวกับงานด้านการตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินสนับสนุนทุนให้เกิดความเหมาะสมและนำมาปรับใช้ในกองทุน ๔. ศึกษา ค้นคว้า วิจัย วิเคราะห์ เครื่องมือใหม่ เพื่อใช้ในการจัดทำกลยุทธ์งานด้านการตรวจสอบการเบิกจ่ายเงินสนับสนุนทุน ๕. ปฏิบัติงานร่วมหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของฝ่ายงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือตามที่ได้รับมอบหมาย

๓. หลักฐานการสมัคร

- ๓.๑ ใบสมัครที่กรอกข้อความสมบูรณ์ พร้อมรูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและไม่สวมแว่นตาคำ ขนาด ๒ นิ้ว โดยถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน (นับถึงวันปิดรับสมัคร) จำนวน ๑ รูป (ติดใบสมัคร)
- ๓.๒ สำเนาใบปริญญาบัตรหรือสำเนาหนังสือรับรองคุณวุฒิที่สภามหาวิทยาลัยได้อนุมัติปริญญาแล้วที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงกับตำแหน่งที่สมัคร จำนวน ๑ ฉบับ
- ๓.๓ สำเนาใบระเบียนแสดงผลการเรียน (Transcript) จำนวน ๑ ฉบับ
- ๓.๔ สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
- ๓.๕ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
- ๓.๖ สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ
- ๓.๗ สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ
- ๓.๘ สำเนาใบผ่านการเกณฑ์ทหาร (สด. ๔๓) หรือสำเนาใบสำคัญทหารกองหนุน (สด.๘) (กรณีผู้สมัครเป็นเพศชาย)
- ๓.๙ หนังสือรับรองประสบการณ์การทำงาน การฝึกงาน (กรณีเคยผ่านงานในทุกหน่วยงาน) จำนวนหน่วยงานละ ๑ ฉบับ
- ๓.๑๐ สำเนาหลักฐานที่เป็นประโยชน์ต่อการประเมินทักษะความรู้ของผู้สมัคร (ถ้ามี) เช่น ใบรับรองผ่านการอบรมด้านคอมพิวเตอร์ ใบรับรองผ่านการอบรมด้านภาษาอังกฤษ หนังสือรับรองผลการสอบภาคความรู้ความสามารถทั่วไป (ภาค ก.) ของสำนักงาน ก.พ. เป็นต้น จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

ทั้งนี้ ให้ผู้สมัครรับรองสำเนาถูกต้องและลงชื่อกำกับในเอกสารทุกฉบับ และหากตรวจสอบเอกสารการสมัครไม่ครบถ้วน กองทุนจะตัดสิทธิ์สำหรับการประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการสัมภาษณ์โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า

๔. ระยะเวลาเริ่มการปฏิบัติงาน : ตุลาคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

๕. วัน เวลา การรับสมัคร และการสอบสัมภาษณ์

๕.๑ ผู้ประสงค์จะสมัครต้องยื่นใบสมัครออนไลน์เท่านั้น โดยสามารถดาวน์โหลดใบสมัครที่เว็บไซต์กองทุนพัฒนาผู้ประกอบการเทคโนโลยีและนวัตกรรม (<http://www.tedfund.mhesi.go.th>) และส่งใบสมัครได้ที่ e-mail: sasinun.w@mhesi.go.th ระหว่างวันที่ ๑๓ - ๒๕ กันยายน ๒๕๖๖ ภายในเวลา ๑๖.๓๐ น. (เอกสารหลักฐานฉบับจริงให้นำมาส่งในวันสอบสัมภาษณ์)

๕.๒ ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์จะประกาศพร้อมกับกำหนดวันและเวลาสอบสัมภาษณ์ ที่เว็บไซต์กองทุนพัฒนาผู้ประกอบการเทคโนโลยีและนวัตกรรม (<http://www.tedfund.mhesi.go.th>)

๕.๓ ประกาศผลผู้ผ่านการคัดเลือก ที่เว็บไซต์กองทุนพัฒนาผู้ประกอบการเทคโนโลยีและนวัตกรรม (<http://www.tedfund.mhesi.go.th>)

๕.๔ กองทุนพัฒนาผู้ประกอบการเทคโนโลยีและนวัตกรรม สงวนสิทธิ์ที่จะขยายระยะเวลาการรับสมัคร ยกเลิกการรับสมัครและดำเนินการเปิดรับสมัครใหม่ หรือยกเลิกการสรรหาพนักงาน โดยผู้สมัครไม่มีสิทธิ์เรียกร้องค่าเสียหายและค่าใช้จ่ายใด ๆ

๕.๕ กองทุนพัฒนาผู้ประกอบการเทคโนโลยีและนวัตกรรม สงวนสิทธิ์ที่จะพิจารณาสรรหาเฉพาะบุคคลผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมตามที่เห็นสมควรเท่านั้น และผู้สมัครต้องยอมรับในผลการตัดสินใจของกองทุนพัฒนาผู้ประกอบการเทคโนโลยีและนวัตกรรม โดยถือว่าเป็นที่สิ้นสุด

๕.๖ เป็นหน้าที่ของผู้สมัครที่จะจัดการให้ทราบประกาศรับสมัครและประกาศอื่นใดที่เกี่ยวข้องด้วยตนเอง จะไม่มีการแจ้งให้ทราบเป็นรายบุคคล

๕.๗ ผู้สมัครยินยอมเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลในการส่งเอกสารสมัครงาน เพื่อประกอบการพิจารณาสรรหาและคัดเลือกเข้าทำงานกับกองทุนพัฒนาผู้ประกอบการเทคโนโลยีและนวัตกรรม

๕.๘ สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ นางสาวศศินันท์ วงษ์อนันต์ โทรศัพท์ ๐-๒๓๓๓-๓๗๐๐ ต่อ ๔๐๗๔
โทรศัพท์มือถือ ๐๘๙ ๑๓๒ ๔๕๖๙ e-mail: sasinun.w@mhesi.go.th

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖
กองทุนพัฒนาผู้ประกอบการเทคโนโลยีและนวัตกรรม



Technology and Innovation-Based
Enterprise Development Fund

สำนักงานกองทุนพัฒนาผู้ประกอบการเทคโนโลยีและนวัตกรรม
สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
ใบสมัครงาน

ติดรูปถ่ายขนาด 2 นิ้ว
ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน

ตำแหน่ง

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) :ชื่อเล่น.....
เงินเดือนที่ต้องการ บาท / เดือน

ประวัติส่วนตัว

เพศ ชาย หญิง
วัน เดือน ปีเกิด อายุ ปี
เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา
ส่วนสูง ซม. น้ำหนัก กก.
บัตรประชาชนเลขที่..... ออกให้ ณ อำเภอ/เขต
จังหวัด..... วันที่ออกบัตร..... บัตรหมดอายุ

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
โทรศัพท์ มือถือ
อีเมลล์

อาศัยอยู่กับ ครอบครัว บ้านตัวเอง บ้านเช่า หอพัก
ภาวะทางทหาร ได้รับการยกเว้น ปลดเป็นทหารกองหนุน ยังไม่ได้รับการเกณฑ์
สถานภาพ โสด แต่งงาน หม้าย แยกกัน

ประวัติครอบครัว

บิดา ชื่อ-สกุล อายุ ปี อาชีพ
มารดา ชื่อ-สกุล..... อายุ ปี อาชีพ
ชื่อภรรยา/สามี สถานที่ทำงาน มีบุตร คน
มีพี่น้อง (รวมผู้สมัคร) คน ชาย คน หญิง คน เป็นบุตรคนที่

ลำดับ	ชื่อ	อายุ (ปี)	อาชีพ

ประวัติการศึกษา

ระดับการศึกษา	สถาบันการศึกษา	สาขาวิชา	ตั้งแต่	ถึง
มัธยมศึกษาตอนปลาย				
ปวช.				
ปวท. / ปวส.				
ปริญญาตรี				
สูงกว่าปริญญาตรี				
อื่นๆ				

ประวัติการทำงาน

รายละเอียดของงานที่ผ่านมา (เรียงลำดับก่อน-หลัง)

สถานที่ทำงาน	ระยะเวลา		ตำแหน่งงาน	ลักษณะงาน	ค่าจ้าง	เหตุที่ออก
	เริ่ม	ถึง				

ภาษา

ภาษา	พูด			เขียน			อ่าน		
	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ดี	ปานกลาง	พอใช้
ภาษาไทย									
ภาษาอังกฤษ									
อื่นๆ ระบุ..									

ความสามารถพิเศษ

พิมพ์ดีด	<input type="checkbox"/> ไม่ได้	<input type="checkbox"/> ได้	ไทย คำ/นาที	อังกฤษ..... คำ/นาที
คอมพิวเตอร์	<input type="checkbox"/> ไม่ได้	<input type="checkbox"/> ได้	ระบุ	
ขับรถยนต์	<input type="checkbox"/> ไม่ได้	<input type="checkbox"/> ได้	ใบขับขี่เลขที่	
ความสามารถในการใช้เครื่องใช้สำนักงาน :				
ระบุ				
งานอดิเรก :	ระบุ			
กีฬาที่ชอบ :	ระบุ			
ความรู้พิเศษ :	ระบุ			
อื่นๆ :	ระบุ			

สามารถไปปฏิบัติงานต่างจังหวัด ไม่ได้ ได้ อื่นๆ ระบุ

ท่านเคยป่วยหนักและเป็นโรคติดต่อร้ายแรงมาก่อนหรือไม่? เคย ไม่เคย
 ถ้าเคยโปรดระบุชื่อโรค

ทราบข่าวการรับสมัครจาก

กรณีถูกเงินบุคคลที่ติดต่อได้ แจ้งชื่อ-นามสกุล เกี่ยวข้องกับผู้สมัคร
 ที่อยู่
 โทร.

เขียนชื่อญาติ / เพื่อน ที่ทำงานอยู่ในกรุงเทพฯ ซึ่งท่านรู้จักดี

กรุณาแนะนำตัวท่านเอง เพื่อให้กองทุนฯ รู้จักตัวท่านดีขึ้น

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวทั้งหมดในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ หลังจากกองทุนฯจ้างเข้ามาทำงานแล้วปรากฏว่า ข้อความในใบสมัครงาน เอกสารที่นำมาแสดง หรือรายละเอียดที่ให้ไว้ไม่เป็นความจริง กองทุนฯ มีสิทธิ์ที่จะเลิกจ้างข้าพเจ้าได้โดยไม่ต้องจ่ายเงินชดเชยหรือค่าเสียหายใดๆ ทั้งสิ้น

.....
 ลายมือชื่อผู้สมัคร
 วันที่.....