



ประกาศคณะกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการสภาการสาธารณสุขชุมชน
เรื่อง การเลือกกรรมการสภาการสาธารณสุขชุมชนตามมาตรา ๑๓ (๕)
แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. ๒๕๕๖
วาระที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๗๐)

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๖, ๗, ๘, ๑๐, ๑๑ และ ๑๒ แห่งข้อบังคับสภาการสาธารณสุขชุมชนว่าด้วยการเลือก การแต่งตั้ง การเลือกตั้งกรรมการ การเลื่อนผู้มีคุณสมบัติขึ้นเป็นกรรมการแทน การเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ และการกำหนดอำนาจหน้าที่ของผู้ดำรงตำแหน่งอื่น พ.ศ. ๒๕๖๓ คณะกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการสภาการสาธารณสุขชุมชน จึงออกประกาศดังนี้

ข้อ ๑ จำนวนกรรมการที่จะทำการเลือก จำนวนหนึ่งคน

ข้อ ๒ ผู้สมัครคัดเลือกเป็นกรรมการ คือ เป็นผู้แทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เลือกกันเอง จำนวนหนึ่งคน

ข้อ ๓ ผู้แทนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมประชุมเพื่อเลือกกันเองเป็นกรรมการสภาการสาธารณสุขชุมชน ต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

๓.๑ มีสัญชาติไทย

๓.๒ มีอายุไม่ต่ำกว่า ๓๕ ปี

๓.๓ ไม่เป็นบุคคลล้มละลายหรือเคยเป็นบุคคลล้มละลายทุจริต

๓.๔ ไม่เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

๓.๕ ไม่มีความประพฤติเสื่อมเสียทางจริยธรรม จรรยาบรรณ หรือในการประกอบอาชีพ

๓.๖ ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

๓.๗ ไม่เป็นคู่สัญญาหรือเป็นผู้มีส่วนได้เสียหรือผลประโยชน์โดยตรงในกิจการที่เกี่ยวข้องกับสภาการสาธารณสุขชุมชน

ข้อ ๔ ให้ผู้แทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แจ้งความจำนงเข้าร่วมประชุมเพื่อเลือกกรรมการ ภายในวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ หากพ้นกำหนดถือว่าท่านสละสิทธิ์เข้าร่วมประชุมเพื่อเลือกกรรมการ กรณีส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับถือการประทับตราทางไปรษณีย์เป็นสำคัญ ถึงประธานคณะกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการสภาการสาธารณสุขชุมชน ที่อยู่ สภาการสาธารณสุขชุมชน เลขที่ ๘๘/๒๐ อาคาร ๕ ชั้น ๕ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ พร้อมแนบหลักฐานตามหนังสือแสดงความจำนงเข้าร่วมประชุมเพื่อเลือกกรรมการ ตามมาตรา ๑๓ (๖) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. ๒๕๕๖

ข้อ ๕ คณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ จัดทำบัญชีและประกาศรายชื่อผู้มีคุณสมบัติที่จะเข้าประชุมเลือกกรรมการ ทาง www.ccph.or.th และ Facebook : สภาการสาธารณสุขชุมชน ภายในวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ข้อ ๖ กำหนดการประชุมเลือกกรรมการ

ผู้มีรายชื่อตามข้อ ๕ แสดงตนลงทะเบียนเพื่อเข้าร่วมประชุมเพื่อเลือกกรรมการ ในวันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ๓ ชั้น ๙ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หากไม่มาแสดงตนตามเวลาดังกล่าวจะถือว่าท่านสละสิทธิ์การเข้าร่วมการเลือกกรรมการในครั้งนี้ โดยจะเริ่มดำเนินการเลือกกรรมการ เวลา ๑๔.๐๐น. เป็นต้นไปจนแล้วเสร็จ

ข้อ ๗ ผู้เข้าประชุมมีสิทธิเลือกกรรมการจากบัญชีรายชื่อตามข้อ ๕ ได้เพียง ๑ ท่าน

ข้อ ๘ ในวันและเวลาประชุมเพื่อเลือกกรรมการ ไม่ว่าจะมิใช่ผู้เข้าร่วมประชุมเป็นจำนวนเท่าใดให้ถือว่าเป็นองค์ประชุม

ข้อ ๙ ในกรณีที่มิใช่ผู้ได้รับการเสนอชื่อเพื่อรับเลือกให้เป็นกรรมการไม่เกิน ๑ คน ให้ผู้ได้รับการเสนอชื่อเป็นผู้ได้รับเลือกให้เป็นกรรมการ โดยไม่ต้องมีการออกเสียงลงคะแนน

ข้อ ๑๐ กรณีที่มีผู้ได้รับการเสนอชื่อเพื่อรับเลือกให้เป็นกรรมการเกิน ๑ คน ให้ประธานอนุกรรมการจัดให้มีการออกเสียงลงคะแนนโดยลับและจัดทำบัญชีผู้ซึ่งได้คะแนนสูงสุดและได้คะแนนรองลงมาเรียงตามลำดับ หากมีผู้สมัครรับเลือกที่ได้คะแนนเท่ากันให้ประธานอนุกรรมการ เป็นผู้ดำเนินการตัดสินโดยวิธีการจับฉลากเพื่อเรียงตามลำดับ

ข้อ ๑๑ ให้ประธานคณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการสภาการสาธารณสุขชุมชน ปิดประกาศรายชื่อผู้ได้รับเลือกไว้ในที่ทำการของสภาการสาธารณสุขชุมชน ภายในวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๗

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายภัทรพล จึงสมเจตไพศาล)

ประธานอนุกรรมการอำนวยการเลือก

และการเลือกตั้งกรรมการสภาการสาธารณสุขชุมชน

หนังสือแสดงความจำนงเข้าร่วมประชุมเพื่อเลือกกรรมการ
ตามมาตรา ๑๓ (๕) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. ๒๕๕๖

ตามที่สภาการสาธารณสุขชุมชนกำหนดให้มีการเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๓ (๕)
แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. ๒๕๕๖ ซึ่งเป็นผู้แทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เลือกกันเองให้เหลือหนึ่งคนนั้น

ข้าพเจ้า อายุ ปี
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง (ระบุชื่อตำแหน่ง)
(ระบุชื่อองค์กร) ซึ่งเป็นองค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่น มีความประสงค์จะเข้าร่วมประชุมเลือกกรรมการ ตามมาตรา ๑๓ (๕) แห่งพระราชบัญญัติ
วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. ๒๕๕๖ ในฐานะผู้แทนองค์กร พร้อมสำเนาข้อมูลเอกสาร หลักฐาน ดังนี้

๑. สำเนาเอกสารแสดงที่ตั้งขององค์กร
๒. สำเนาเอกสารรายชื่อกรรมการ หรือผู้บริหารองค์กร
๓. สำเนาเอกสารข้อบังคับ ระเบียบ หรือหลักฐานอื่นที่แสดงถึงวัตถุประสงค์ขององค์กร
๔. สำเนาคำสั่งแต่งตั้ง หรือหลักฐานการแต่งตั้ง หรือหนังสือมอบหมายให้เป็นผู้แทนจากองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น

ข้าพเจ้า (ตัวแทน) มีสถานที่ทำงานหรือที่อยู่ซึ่งติดต่อได้ดังนี้.....
.....
โทรศัพท์..... โทรสาร E-mail

ลงนาม
(.....)
วันที่ เดือน พ.ศ.