



ประกาศผู้อำนวยการการเลือกตั้งประจำองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุโขทัย  
เรื่อง การรับสมัครบุคคลเข้ารับการสรรหาเป็นคณะกรรมการการเลือกตั้ง  
ประจำองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุโขทัย

ด้วยระเบียบคณะกรรมการการเลือกตั้งว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๓๑ และข้อ ๓๔ กำหนดว่า เมื่อมีกรณีที่ต้องมีการเลือกตั้งสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้คณะกรรมการการเลือกตั้งแต่งตั้งคณะกรรมการการเลือกตั้งประจำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้ผู้อำนวยการการเลือกตั้งประจำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการสรรหาบุคคลเป็นคณะกรรมการการเลือกตั้งประจำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเสนอให้คณะกรรมการการเลือกตั้งพิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการการเลือกตั้งประจำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้แล้วเสร็จก่อนประกาศให้มีการเลือกตั้ง

อาศัยอำนาจตามข้อ ๓๑ และข้อ ๓๔ ของระเบียบคณะกรรมการการเลือกตั้งว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒ จึงประกาศรับสมัครบุคคลเข้ารับการสรรหาเป็นคณะกรรมการการเลือกตั้งประจำองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุโขทัย ดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งที่แต่งตั้ง

คณะกรรมการการเลือกตั้งประจำองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุโขทัย จำนวน ๕ คน

๒. วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

๒.๑ รับสมัครระหว่างวันจันทร์ที่ ๒๘ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ถึงวันศุกร์ที่ ๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๗ ระหว่างเวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ นาฬิกา

๒.๒ สถานที่รับสมัคร ณ ห้องปฏิบัติงานฝ่ายนิติการ สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุโขทัย เลขที่ ๕๕๕ หมู่ที่ ๕ ตำบลบ้านกล้วย อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

๓. การขอรับใบสมัคร ผู้สนใจสามารถขอรับใบสมัครได้ที่ฝ่ายนิติการ สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุโขทัย เลขที่ ๕๕๕ หมู่ที่ ๕ ตำบลบ้านกล้วย อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

๔. การยื่นใบสมัคร

ผู้ประสงค์จะสมัครต้องยื่นใบสมัครตามแบบพิมพ์ที่กำหนดด้วยตนเองต่อผู้อำนวยการการเลือกตั้งประจำองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุโขทัย พร้อมเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้

๔.๑ ใบสมัคร

๔.๒ รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด ๒ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

๔.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ  
จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๔ สำเนาทะเบียนบ้าน หรือหลักฐานที่แสดงว่ามีภูมิลำเนา จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๕ ใบรับรองแพทย์ ที่แสดงว่าไม่เป็นบุคคลวิกลจริต หรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ และติดยาเสพติดให้โทษ จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๖ สำเนาหลักฐานที่แสดงวุฒิการศึกษาสูงสุด (ถ้ามี) เช่น สำเนาปริญญาบัตร หรือ สำเนาหลักฐานอื่นใดที่แสดงว่าเป็นผู้สำเร็จการศึกษา จำนวน ๑ ฉบับ

/๕. คุณสมบัติ

๕. คุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้สมัคร

๕.๑ ต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

(๑) เป็นข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่อื่นของรัฐที่ปฏิบัติหน้าที่ในเขตจังหวัดสุโขทัย หรือเป็นผู้มีสิทธิเลือกตั้งที่มีภูมิลำเนาในเขตจังหวัดสุโขทัย

(๒) มีสัญชาติไทยโดยการเกิด

(๓) มีอายุไม่ต่ำกว่าสามสิบปีบริบูรณ์ในวันสมัคร

(๔) มีความเป็นกลางทางการเมืองและมีความซื่อสัตย์สุจริต

๕.๒ ต้องไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) ดิตยาเสพติดให้โทษ

(๒) เป็นภิกษุ สามเณร นักพรต หรือนักบวช

(๓) อยู่ในระหว่างถูกเพิกถอนสิทธิเลือกตั้งไม่ว่าคดีนั้นจะถึงที่สุดแล้วหรือไม่

(๔) วิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ

(๕) อยู่ระหว่างถูกระงับการใช้สิทธิสมัครรับเลือกตั้งเป็นการชั่วคราวหรือถูกเพิกถอนสิทธิสมัครรับเลือกตั้ง

(๖) เคยถูกสั่งให้พ้นจากราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือรัฐวิสาหกิจเพราะทุจริตต่อหน้าที่ หรือถือว่ากระทำการทุจริตหรือประพฤติมิชอบในวงราชการ

(๗) เคยต้องคำพิพากษาอันถึงที่สุดว่ากระทำการอันเป็นการทุจริตในการเลือกตั้ง

(๘) ต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่ากระทำความผิดตามกฎหมายว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น ไม่ว่าจะได้รับโทษหรือไม่ได้รับโทษ โดยพ้นโทษหรือต้องคำพิพากษามา ยังไม่ถึงห้าปีนับถึงวันเลือกตั้ง แล้วแต่กรณี

(๙) เป็นข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ผู้สนใจขอทราบรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ ฝ่ายนิติการ สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุโขทัย เลขที่ ๕๕๕ หมู่ที่ ๕ ตำบลบ้านกล้วย อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย หมายเลขโทรศัพท์ โทร. ๐๕๕๐๑-๕๖๑๑ ต่อ ๑๑๗

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗



(นางพัฒนา แจ้งดี)

ผู้อำนวยการการเลือกตั้งประจำองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุโขทัย



ติดรูปถ่าย  
ขนาด ๒ นิ้ว

ใบสมัครเข้ารับการสรรหา  
เป็นกรรมการการเลือกตั้งประจำองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุโขทัย  
อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

ใบสมัครเลขที่ ..... (สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก)

- (๑) ข้าพเจ้า ..... อายุ ..... ปี สัญชาติ .....  
เลขประจำตัวประชาชน .....
- (๒) เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....
- (๓) ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่ ..... ตรอก/ซอย .....  
ถนน ..... หมู่ที่ ..... ตำบล/แขวง .....  
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....
- (๔) สถานที่ติดต่อ บ้านเลขที่ ..... ตรอก/ซอย .....  
ถนน ..... หมู่ที่ ..... ตำบล/แขวง .....  
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....  
รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ .....
- (๕) ชื่อ-สกุล (บิดา) ..... สัญชาติ .....
- (๖) ชื่อ-สกุล (มารดา) ..... สัญชาติ .....
- (๗) คุณวุฒิการศึกษาสูงสุด  
สาขา .....
- (๘) อาชีพปัจจุบัน .....
- ก. หากรับราชการ หรือเป็นพนักงาน/เจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือรัฐวิสาหกิจ (ระบุตำแหน่งด้วย).....
- ข. กรณีข้าราชการบำนาญ (ระบุตำแหน่งครั้งสุดท้าย) .....

(๙) สถานที่ทำงาน .....

โทรศัพท์ .....

(๑๐) ประสบการณ์การทำงานที่สำคัญ (โดยสังเขป)

.....  
.....  
.....

(๑๑) ประสบการณ์เกี่ยวกับการเลือกตั้งที่สำคัญ (โดยสังเขป)

.....  
.....  
.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติตามข้อ ๓๒ และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามข้อ ๓๓ ของระเบียบคณะกรรมการการเลือกตั้งว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒ พร้อมทั้งได้แนบประวัติการทำงาน (ถ้ามี) จำนวน ..... แผ่น มาพร้อมนี้

ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้อำนวยความสะดวกการเลือกตั้งประจำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเปิดเผย หรือสำเนาใบสมัคร เอกสารและหลักฐานประกอบการสมัคร ตลอดจนข้อมูลเอกสารและหลักฐานใดๆ ที่ข้าพเจ้าได้ให้ไว้ต่อผู้อำนวยความสะดวกการเลือกตั้งประจำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ รวมทั้ง ยินยอมให้หน่วยงานของรัฐ เจ้าหน้าที่ของรัฐ หน่วยงานเอกชน ตลอดจนหน่วยงานและบุคคลอื่นใดที่มีข้อมูลข่าวสารของข้าพเจ้าหรือที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า อยู่ในความครอบครอง หรือควบคุมดูแลไม่ว่าจะเป็นข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลหรือข้อมูลข่าวสารประเภทอื่นใดก็ตาม สามารถดำเนินการเปิดเผยและสำเนาข้อมูลข่าวสารดังกล่าวทั้งหมด ให้แก่ผู้อำนวยความสะดวกการเลือกตั้งประจำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้ง เพื่อประโยชน์ในการสรรหาเป็นกรรมการการเลือกตั้งประจำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ ทั้งนี้ โดยให้ถือว่าเป็นการให้ความยินยอมทั้งกรณีทั่วไป และตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของทางราชการ

ยื่น ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร  
(.....)

บันทึกการให้ถ้อยคำของผู้สมัครเข้ารับการสรรหา  
เป็นกรรมการการเลือกตั้งประจำองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุโขทัย  
อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า ..... ขอให้ถ้อยคำด้วยความสัตย์จริง  
ต่อ ..... ตำแหน่ง ..... ดังต่อไปนี้

**ถาม** ท่านนำหลักฐานใดบ้างมาใช้ประกอบการสมัครเข้ารับการสรรหาเป็นกรรมการการเลือกตั้งประจำ  
องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุโขทัย อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

**ตอบ** ข้าพเจ้าได้นำหลักฐานที่ได้ยื่นต่อ ..... และได้ลงลายมือชื่อ  
รับรองความถูกต้องไว้แล้วจำนวน ..... แผ่น ประกอบการสมัครเข้ารับการสรรหาในครั้งนี้

**ถาม** ท่านยืนยันรับรองความถูกต้องของหลักฐานการสมัครเข้ารับการสรรหาข้างต้นหรือไม่

**ตอบ** ข้าพเจ้าขอยืนยันรับรองความถูกต้องของหลักฐานข้างต้นว่าเป็นจริงทุกประการ

**ถาม** ท่านเป็นผู้มีคุณสมบัติตามข้อ ๓๒ และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามข้อ ๓๓ ของระเบียบคณะกรรมการ  
การเลือกตั้งว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒ หรือไม่

**ตอบ** ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติตามข้อ ๓๒ และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามข้อ ๓๓ ของระเบียบ  
คณะกรรมการการเลือกตั้งว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒ ทุกประการ

ข้อความข้างบนนี้ได้อ่านให้ข้าพเจ้าฟังแล้ว ขอรับรองว่าถูกต้องและขอยืนยันในชั้นศาลได้ด้วย  
จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

.....  
(.....) ผู้ให้ถ้อยคำ

.....  
(.....) ผู้บันทึก/จด/อ่าน