



**ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์**  
**เรื่อง ผลการพิจารณาผู้สอบผ่านเพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต**  
**เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ ประจำปี ๒๕๖๒ และ**  
**การอนุมัติขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์**

ตามที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ ได้จัดสอบความรู้ผู้ยื่นคำร้องขอขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ ประจำปี ๒๕๖๒ ในวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๒ ณ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข นั้น

จากการประชุมคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ ครั้งที่ ๖-๒/๒๕๖๒ วันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๒ ได้พิจารณาผลการสอบเป็นที่เรียบร้อยแล้ว มีผู้สอบผ่าน จำนวน ๒๒ คน และรายชื่อผู้ที่สอบไม่ผ่านและไม่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ จำนวน ๑ คน คณะกรรมการวิชาชีพฯ ได้มีมติอนุมัติให้บุคคลดังกล่าวได้รับการขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ จึงขอประกาศรายชื่อผู้สอบผ่าน จำนวน ๒๒ คน รายละเอียดตามบัญชีรายชื่อ แนบท้ายประกาศฉบับนี้

จึงประกาศมาเพื่อทราบ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(นางนิศารัตน์ โอภาสเกียรติกุล)

ประธานกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์

**หมายเหตุ** กรณีผู้ที่ไม่ผ่านและไม่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในการสอบครั้งนี้ สามารถอุทธรณ์เป็นหนังสือถึงคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันประกาศผลสอบ

รายชื่อผู้สอบผ่านและได้รับการพิจารณาขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต  
เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ ในการสอบ ประจำปี ๒๕๖๒ จำนวน ๒๒ คน  
จากมติการประชุมคณะกรรมการวิชาชีพฯ ครั้งที่ ๖-๒/๒๕๖๒ วันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๒

ลำดับ	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	ผลสอบ
๑	นางสาว	กัญญณัฐ	แก้วกิติ	ผ่าน
๒	นางสาว	กัญญาภัค	สมพงษ์สวัสดิ์	ผ่าน
๓	นางสาว	จุฑาวรรณ	ช่างสลัก	ผ่าน
๔	นางสาว	ชญาดา	นิธิไวคุณฐ์	ผ่าน
๕	นางสาว	ฐิตา	เชื้อบุญ	ผ่าน
๖	นางสาว	ณัฐธิดา	จิตต์ภาณุโสภณ	ผ่าน
๗	นาย	ธนชาติ	บุรณศิริ	ผ่าน
๘	นางสาว	ธนาภรณ์	ฉิมอำพันธ์	ผ่าน
๙	นางสาว	พิชญาภรณ์	จิตรรา	ผ่าน
๑๐	นางสาว	เพ็ญสุดา	ทวีพงษ์	ผ่าน
๑๑	นางสาว	ภัทราภรณ์	กongsถาน	ผ่าน
๑๒	นางสาว	มธุริน	รายรัตน์	ผ่าน
๑๓	นางสาว	มนรดา	สรเสรีณิเวศ	ผ่าน
๑๔	นางสาว	ลวิศย์สร	พลายสวาท	ผ่าน
๑๕	นางสาว	วรกมล	วาระสิทธิ์	ผ่าน
๑๖	นางสาว	วัชรินทร์	สุวรรณมณี	ผ่าน
๑๗	นางสาว	ศกลวรรณ	ชัยวิรัตน์นกุล	ผ่าน
๑๘	นางสาว	ศลุตตรา	กล้าอาษา	ผ่าน
๑๙	นาย	สุกฤษฏ์	วงศ์ทอง	ผ่าน
๒๐	นางสาว	เสาวภาคย์	หาระสุข	ผ่าน
๒๑	นางสาว	หทัยชนก	อรุณแสงศิลป์	ผ่าน
๒๒	นาย	อภิรักษ์	จิรวัดนาพันธ์	ผ่าน

รายชื่อผู้สอบไม่ผ่านและไม่ได้รับการพิจารณาขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต  
เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ ในการสอบ ประจำปี ๒๕๖๒ จำนวน ๑ คน  
จากมติการประชุมคณะกรรมการวิชาชีพฯ ครั้งที่ ๖-๒/๒๕๖๒ วันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๒

ลำดับ	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	ผลสอบ
๑	นางสาว	ยารัชตีป	โกเรเวอร์	เก็บคะแนนหมวดกฎหมาย

### แจ้งรับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ ประจำปี ๒๕๖๒

ตามประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ เรื่อง ผลการพิจารณาผู้สอบผ่านเพื่อ  
ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ ประจำปี ๒๕๖๒ และการอนุมัติ  
ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ ได้ประกาศรายชื่อผู้สอบผ่านและได้รับการขึ้นทะเบียน  
เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ จำนวน ๒๒ คน นั้น

ในการนี้ สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะได้จัดทำใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะฯ  
ให้แก่ผู้สอบผ่านและได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ เสร็จเรียบร้อยแล้ว

จึงขอแจ้งให้ผู้สอบผ่าน มารับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ได้ ตั้งแต่วันที่  
๒๓ กันยายน ๒๕๖๒ เป็นต้นไป ในวันและเวลาราชการ ณ ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ ชั้น ๑ อาคาร  
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ถนนสาทร南路 ๘ กระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

#### กรณีที่ท่านมารับใบอนุญาตด้วยตนเอง

สิ่งที่ต้องเตรียมได้แก่

- บัตรประจำตัวประชาชน
- ค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ๑๐๐๐ บาท

#### กรณีที่ท่านมอบฉันทะให้ผู้อื่นมารับแทน

สิ่งที่ต้องเตรียมได้แก่

- หนังสือมอบอำนาจ (ตามแบบฟอร์มที่แนบท้ายประกาศนี้)
- สำเนาบัตรประชาชนของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ
- ค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ๑๐๐๐ บาท

หนังสือมอบอำนาจ  
(บุคคลทั่วไป)

เรื่อง.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เชื้อชาติ.....

สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....

ได้มอบอำนาจให้.....อายุ.....ปี

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....

จัดการ.....

แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ และข้าพเจ้ายอมรับผิดชอบในการที่ผู้อำนาจของข้าพเจ้าได้ทำไปตามที่มอบอำนาจนี้  
เสมือนหนึ่ง ข้าพเจ้าได้ทำการเองด้วยตนเอง เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

.....ผู้มอบอำนาจ  
(.....)

.....ผู้รับมอบอำนาจ  
(.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อ หรือลายนิ้วมืออันแท้จริงของผู้มอบอำนาจกับผู้รับมอบ  
อำนาจและผู้รับมอบอำนาจกับผู้มอบอำนาจได้ลงลายมือชื่อต่อหน้าข้าพเจ้า

.....พยาน

.....พยานและผู้เขียน

บัตรประจำตัวของผู้มอบอำนาจ

เลขที่.....

บ้านเลขที่.....

.....

.....

จังหวัด.....

ออกให้ ณ วันที่.....

วันหมดอายุ.....

บัตรประจำตัวของผู้รับมอบอำนาจ

เลขที่.....

บ้านเลขที่.....

.....

.....

จังหวัด.....

ออกให้ ณ วันที่.....

วันหมดอายุ.....