



ประกาศสภาการพยาบาล
เรื่อง การเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล
วาระ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙

ด้วยกรรมการสภาการพยาบาลที่มาจากการเลือกตั้ง วาระ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕ จำนวน ๑๖ คน จะสิ้นสุดวาระในวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ สภาการพยาบาลจึงเห็นสมควรดำเนินการเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาลดังกล่าว

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๕ แห่งข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๔ สภาการพยาบาลจึงออกประกาศ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. การดำเนินการเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล วาระ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙ จะดำเนินการ ๒ วิธี ดังนี้

๑.๑ การลงคะแนนแบบบัตรเลือกตั้ง

๑.๒ การลงคะแนนแบบบัตรอิเล็กทรอนิกส์ (ระบบออนไลน์ (e-voting))

ข้อ ๒. ให้สมาชิกผู้มีสิทธิเลือกตั้งเข้าไปลงทะเบียนแจ้งความประสงค์เลือกวิธีการลงคะแนนตาม ๑.๒ ได้ที่ www.tnmc.or.th เลือกหัวข้อ “เลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล” ภายในวันที่ ๕ สิงหาคม - ๔ ตุลาคม ๒๕๖๔ เวลา ๒๓.๕๙ น. หากพ้นกำหนดระยะเวลาดังกล่าว ให้ถือว่าผู้มีสิทธิเลือกตั้งประสงค์ลงคะแนนแบบบัตรเลือกตั้ง ตาม ๑.๑

ข้อ ๓. การลงคะแนนแบบบัตรเลือกตั้ง สภาการพยาบาลจะดำเนินการส่งบัตรเลือกตั้งตามแบบ ลต.๒ พร้อมรายละเอียดของผู้สมัครรับเลือกตั้งให้ผู้มีสิทธิเลือกตั้งเป็นรายบุคคลทางไปรษณีย์ ตามที่อยู่ระบุในบัตรประจำตัวสมาชิกสภาการพยาบาล สำหรับผู้ที่ยื่นคำขอต่ออายุบัตรสมาชิกตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้ติดต่อขอรับบัตรเลือกตั้งด้วยตนเอง ที่สภาการพยาบาล

ผู้มีสิทธิเลือกตั้งตามวรรคหนึ่ง ที่ประสงค์จะใช้สิทธิเลือกตั้ง ให้ลงคะแนนเลือกตั้ง โดยระบายด้วยดินสอดำ ๒ B ขึ้นไป ในวงกลมหน้าหมายเลขของผู้สมัครรับเลือกตั้งเป็นกรรมการสภาการพยาบาล จำนวนไม่เกิน ๑๖ คน และลงลายมือชื่อของผู้มีสิทธิเลือกตั้ง แล้วส่งบัตรเลือกตั้งไปยังสภาการพยาบาลทางไปรษณีย์ ทั้งนี้ ให้ถือวันและเวลาการประทับตราไปรษณีย์ต้นทาง ภายในวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๖.๓๐ น.

๓.๑ บัตรเลือกตั้งกรรมการ ตาม ๑.๑ และ ๑.๒ ดังต่อไปนี้เป็นบัตรเสีย

- (๑) บัตรที่มีใช้บัตรเลือกตั้งที่สภาการพยาบาลส่งให้แก่ผู้มีสิทธิเลือกตั้ง
- (๒) บัตรที่เลือกผู้สมัครรับเลือกตั้งเกินจำนวนกรรมการที่จะได้รับการเลือกตั้ง
- (๓) บัตรที่ไม่มีลายมือชื่อผู้มีสิทธิเลือกตั้ง หรือบัตรที่ไม่ได้กรอกชื่อ ชื่อสกุล เลขที่สมาชิก
- (๔) บัตรที่มีเลขที่สมาชิก และชื่อ ชื่อสกุลของผู้มีสิทธิเลือกตั้งไม่ตรงกัน

(๕) บัตรที่ส่งมาถึงสภาการพยาบาล หลังวันและเวลาที่กำหนด โดยนับจากวันที่ประทับตราไปรษณีย์ต้นทางเกิน ๒๐ วัน (บัตรที่ส่งมาถึงสภาการพยาบาลภายหลังวันที่ ๑๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๑๖.๓๐ น.)

(๖) บัตรที่เครื่องอ่านคะแนนไม่อ่าน

(๗) บัตรที่ทำเครื่องหมายไม่ถูกต้อง

(๘) บัตรที่ไม่มีการเลือกกรรมการ

(๙) บัตรที่สมาชิกส่งถึงสภาการพยาบาลที่เข้าช้อนกับการลงคะแนนทางอิเล็กทรอนิกส์

ทั้งสองแบบ

ทั้งนี้ ให้มีกรรมการอย่างน้อย ๓ คน เป็นผู้วินิจฉัยว่า บัตรเลือกตั้งนับได้เป็นบัตรเสีย

๓.๒ บัตรที่เลือกหมายเลขผู้สมัครรับเลือกตั้งไม่ครบจำนวน ๑๖ คน ไม่ถือเป็นบัตรเสีย แต่จะนับคะแนนตามหมายเลขที่ได้รับเลือกในบัตร โดยจะนับหนึ่งคะแนนต่อหนึ่งหมายเลข

ข้อ ๔. การลงคะแนนแบบบัตรอิเล็กทรอนิกส์ (ระบบออนไลน์ (e-voting)) มีสิทธิเฉพาะผู้ที่ลงทะเบียนแสดงความจำนง ตามข้อ ๒ ไว้แล้วเท่านั้น และสภาการพยาบาลจะเปิดให้ลงคะแนนเลือกตั้งแบบบัตรอิเล็กทรอนิกส์ (ระบบออนไลน์ (e-voting)) ในวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๓๐ น. ถึงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๖.๓๐ น. (เวลาประเทศไทย) โดยให้ปฏิบัติตามขั้นตอนการลงคะแนนเลือกตั้งแบบบัตรอิเล็กทรอนิกส์ (ระบบออนไลน์ (e-voting)) ตามประกาศสภาการพยาบาล

ข้อ ๕. ผู้สมัครรับการเลือกตั้งเป็นกรรมการสภาการพยาบาล วาระ พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๖๙ ต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

๕.๑ เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๕.๒ มีบัตรประจำตัวสมาชิกสภาการพยาบาลที่ยังไม่หมดอายุ

๕.๓ ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งกรรมการสภาการพยาบาล ติดต่อกันสองคราว

๕.๔ ไม่เป็นผู้ทำหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินการเลือกตั้ง

๕.๕ ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต หรือถูกเพิกถอนใบอนุญาต

๕.๖ ไม่เคยเป็นบุคคลล้มละลาย

ข้อ ๖. จำนวนกรรมการที่จะได้รับเลือกตั้งเป็นกรรมการสภาการพยาบาลวาระ พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๖๙ จำนวน ๑๖ คน

ข้อ ๗. ผู้ประสงค์ที่จะสมัครรับเลือกตั้งเป็นกรรมการสภาการพยาบาล วาระ พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๖๙ ให้ยื่นใบสมัครตามแบบ ลต.๑ ที่แนบท้ายประกาศนี้ ด้วยตนเอง หรือส่งทางไปรษณีย์ ไปยังสภาการพยาบาล อาคารนครินทร์ศรี ภายในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ ตั้งแต่วันที่ ๑๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยนับแต่วันที่ประทับตราไปรษณีย์ต้นทาง แต่ทั้งนี้ ใบสมัครจะต้องส่งถึงสภาการพยาบาลไม่เกินวันที่ ๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๖.๓๐ น. พร้อมแนบหลักฐาน ดังต่อไปนี้

๗.๑ สำเนาบัตรประจำตัวสมาชิกสภาการพยาบาล

๗.๒ สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาล และการผดุงครรภ์

๗.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน

๗.๔ รูปถ่ายหน้าตรง ครึ่งตัว ไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตา ขนาด ๓ นิ้ว ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๓ รูป

๗.๕ ค่าธรรมเนียมการสมัครรับเลือกตั้ง จำนวน ๒,๐๐๐ บาท (สองพันบาทถ้วน) หรือหลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมการสมัครกรณีชำระเงินทางธนาคารผ่านระบบ Teller Payment ธนาคารกรุงไทย โดยใช้ COMPANY CODE = MDSTNC

๗.๖ ข้อความที่ต้องการประชาสัมพันธ์โดยการแสดงปณิธานหรือเจตนารมณ์ในการสมัครรับเลือกตั้งให้มีความยาวไม่เกิน ๔ บรรทัด ตัวพิมพ์อักษรขนาด ๑๖ ผู้สมัครต้องลงนามรับรองความถูกต้องของสำเนาเอกสารทุกฉบับ

ข้อ ๘. การรับใบสมัครรับเลือกตั้ง

เมื่อผู้สมัครรับเลือกตั้งยื่นใบสมัครรับเลือกตั้งพร้อมเอกสารหลักฐานแล้ว กรรมการอำนวยความสะดวกเลือกตั้งจะตรวจสอบเบื้องต้นว่าการลงรายการในใบสมัคร ค่าธรรมเนียมการสมัคร และหลักฐานการสมัครถูกต้องครบถ้วนหรือไม่

๘.๑ ถ้าเอกสารหลักฐานไม่ถูกต้องครบถ้วน

๘.๑.๑ กรณีมาสมัครด้วยตนเอง กรรมการอำนวยความสะดวกเลือกตั้งจะแจ้งการไม่รับใบสมัครและไม่คืนเงินค่าธรรมเนียมการสมัคร แต่คืนเอกสารหลักฐานแก่ผู้สมัครรับเลือกตั้ง

๘.๑.๒ กรณีส่งใบสมัครทางไปรษณีย์ กรรมการอำนวยความสะดวกเลือกตั้งจะไม่รับใบสมัครและไม่คืนเงินค่าธรรมเนียมการสมัคร และไม่คืนเอกสารหลักฐานแก่ผู้สมัครรับเลือกตั้ง

๘.๒ ถ้าเอกสารหลักฐานถูกต้องครบถ้วน กรรมการอำนวยความสะดวกเลือกตั้งจะรับใบสมัครเลือกตั้งของผู้สมัครรับเลือกตั้ง

ข้อ ๙. การออกหมายเลขผู้สมัคร

๙.๑ กรณีที่มาสมัครด้วยตนเอง ผู้สมัครจะได้รับหมายเลขประจำตัวของผู้สมัครเรียงตามลำดับก่อนและหลังการยื่นใบสมัคร

กรณีผู้สมัครยื่นใบสมัครพร้อมกันหลายคนในเวลาเดียวกัน ทำให้ไม่ทราบว่าใครควรจะมีสิทธิยื่นใบสมัครก่อนใคร กรรมการอำนวยความสะดวกเลือกตั้งจะจัดให้มีการประชุมผู้สมัคร เพื่อให้ตกลงกันเองว่าผู้ใดจะยื่นใบสมัครรับเลือกตั้งก่อนหรือหลัง หากไม่สามารถตกลงกันได้ ผู้สมัครที่ยื่นใบสมัครพร้อมกันต้องจับสลากเพื่อยื่นใบสมัคร ดังนี้

(๑) การจับสลากครั้งที่หนึ่ง

กรรมการอำนวยความสะดวกเลือกตั้งจะเขียนชื่อผู้สมัครในกระดาษที่ทำเป็นสลากที่เหมือนกันใส่ภาชนะแล้วทำการจับสลากชื่อผู้สมัครรับเลือกตั้งขึ้นมาทีละหนึ่งใบ ชื่อผู้สมัครรับเลือกตั้งท่านใดที่ถูกจับมาเป็นลำดับแรก ให้ถือว่าผู้นั้นเป็นผู้มีสิทธิจับสลากในครั้งที่สองก่อน ชื่อผู้สมัครรับเลือกตั้งท่านใดที่ถูกจับมาเป็นลำดับถัดไปให้ถือว่าผู้สมัครรับเลือกตั้งนั้นเป็นผู้จับสลากในครั้งที่สองเป็นลำดับถัดไป ตามลำดับจนครบผู้สมัครรับเลือกตั้งทุกคนที่ยื่นใบสมัครรับเลือกตั้งพร้อมกัน

(๒) การจับสลากครั้งที่สอง

กรรมการอำนวยการเลือกตั้งจะเขียนหมายเลขเท่ากับจำนวนผู้สมัครรับเลือกตั้งที่จับสลากครั้งที่ ๑ ในกระดาษที่ทำเป็นสลากที่เหมือนกันใส่ภาชนะ แล้วให้ผู้สมัครรับเลือกตั้งตามลำดับของผลการจับสลากครั้งที่ ๑ จับสลากจากภาชนะ ผู้สมัครรับเลือกตั้งจับสลากได้หมายเลขใดให้ถือว่าหมายเลขนั้นเป็นหมายเลขลำดับในการยื่นใบสมัครรับเลือกตั้ง

กรณีผู้สมัครรับเลือกตั้งยื่นใบสมัครหลายคนก่อนเวลาการรับสมัคร ๐๘.๓๐ น. ของแต่ละวันให้ถือว่ายื่นพร้อมกัน ถ้าตกลงกันไม่ได้ว่าใครยื่นใบสมัครก่อนหลังต้องจับสลาก

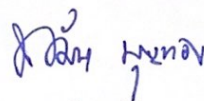
๙.๒ กรณีส่งใบสมัครทางไปรษณีย์ กรรมการอำนวยการเลือกตั้งจะเป็นผู้ให้หมายเลขประจำตัวผู้สมัคร เรียงลำดับต่อจากผู้สมัครด้วยตนเองของวันที่ได้รับใบสมัครทางไปรษณีย์ของผู้สมัครวันนั้น

ข้อ ๑๐. สภาการพยาบาลจะประกาศรายชื่อพร้อมหมายเลขผู้สมัครรับเลือกตั้ง ในวันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ณ สภาการพยาบาล และทางเว็บไซต์ของสภาการพยาบาล

ข้อ ๑๑. สภาการพยาบาลจะเริ่มดำเนินการตรวจบัตรเลือกตั้งเพื่อแยกบัตรเสียออก และนับจำนวนบัตรเลือกตั้งทั้งหมดอย่างเปิดเผย ณ ห้องประชุมสภาการพยาบาล อาคารนครินทร์ศรี ในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข และเว็บไซต์ของสภาการพยาบาล ในวันที่ ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป และดำเนินการตรวจนับคะแนนเลือกตั้งทั้งแบบบัตรเลือกตั้ง และแบบบัตรอิเล็กทรอนิกส์ (ระบบออนไลน์ (e-voting)) ณ สภาการพยาบาล ในวันที่ ๒๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป จนถึงสิ้นสุดการนับคะแนน

ข้อ ๑๒. สภาการพยาบาลจะประกาศผลการเลือกตั้งอย่างเป็นทางการ ณ สภาการพยาบาล ในวันที่ ๒๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔

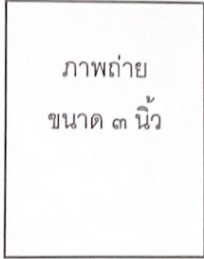


(รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนาศนา บุญทอง)

นายกสภาการพยาบาล



ใบสมัครรับเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล
วาระ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙



เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)อายุ.....ปี
สมาชิกสภาการพยาบาล เลขที่.....วุฒิสูงสุด/สาขา.....
จากสถาบันการศึกษา.....เป็น

- ผู้ประกอบวิชาชีพ
- การพยาบาล ชั้น.....ใบอนุญาตเลขที่.....
ออกให้ ณ วันที่.....เดือน..... พ.ศ.
 - การผดุงครรภ์ ชั้น.....ใบอนุญาตเลขที่.....
ออกให้ ณ วันที่.....เดือน..... พ.ศ.
 - การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น.....ใบอนุญาตเลขที่.....
ออกให้ ณ วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบันหรือที่อยู่ปัจจุบัน.....
.....หมายเลขโทรศัพท์.....
ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน.....

ข้อความที่ผู้สมัครรับเลือกตั้งต้องการให้ประชาสัมพันธ์ (ทั้งนี้ต้องมีความยาวไม่เกิน ๔ บรรทัด ตัวพิมพ์อักษรขนาด ๑๖)
.....
.....
.....

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติ และมีสิทธิสมัครรับเลือกตั้งเป็นกรรมการสภาการพยาบาล จึงขอสมัครรับเลือกตั้ง และได้แนบหลักฐานประกอบการสมัคร ดังต่อไปนี้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวสมาชิกสภาการพยาบาล
๒. สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์
๓. สำเนาทะเบียนบ้าน
๔. ภาพถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตา ขนาด ๓ นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๓ ภาพ
๕. หลักฐานที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี ระบุ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความและเอกสารข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และขอชำระค่าธรรมเนียมสมัครรับเลือกตั้ง จำนวน ๒,๐๐๐ บาท (สองพันบาทถ้วน) มาพร้อมใบสมัครนี้

ลงชื่อ ผู้สมัคร
(.....)