



ประกาศตำรวจภูธรจังหวัดเชียงราย

เรื่อง ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้าทดสอบ วัน เวลา สถานที่สอบ ผังที่นั่งสอบ อาคาร และห้องสอบ/แถวสอบ
ในการทดสอบความรู้ความสามารถของข้าราชการตำรวจผู้ปฏิบัติงานด้านจราจร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘
ผ่านระบบทดสอบออนไลน์ ครั้งที่ ๖

.....

ตามอนุมัติ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ลงวันที่ ๒๔ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๘ ท้ายหนังสือ สยศ.ตร.
ที่ ๐๐๐๗.๓๔/๔๑๑๑ ลงวันที่ ๑๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๘ กำหนดให้มีการทดสอบความรู้ความสามารถของ
ข้าราชการตำรวจผู้ปฏิบัติงานด้านจราจร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ผ่านระบบทดสอบออนไลน์ ครั้งที่ ๖
ในวันอังคารที่ ๑๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ โดยผู้มีสิทธิเข้าทดสอบจะต้องเป็นผู้ที่ยังไม่เคยทดสอบหรือทดสอบ
ความรู้ความสามารถ ไม่ผ่านเกณฑ์ นั้น

ตำรวจภูธรจังหวัดเชียงราย ได้รวบรวมรายชื่อผู้มีสิทธิเข้าทดสอบเรียบร้อยแล้ว
จำนวน ๘๙ คน จึงขอประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้าทดสอบ (ตามผนวก ข.) และวัน เวลา สถานที่สอบ ผังที่นั่ง
สอบ อาคารและห้องสอบ/แถวสอบ (ตามผนวก ค.) รวมทั้งระเบียบเกี่ยวกับการทดสอบ โดยมีรายละเอียดที่ผู้
เข้าทดสอบต้องทราบและถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด ดังนี้

๑. ผู้มีรายชื่อให้เข้าทดสอบต้องปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติเกี่ยวกับการทดสอบความรู้
ความสามารถของข้าราชการตำรวจผู้ปฏิบัติงานด้านจราจร โดยระบบออนไลน์ ตามผนวก ก.
ท้ายประกาศฉบับนี้

๒. กำหนดการทดสอบ ในวันอังคารที่ ๑๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ตั้งแต่เวลา ๑๓.๒๕ -
๑๕.๓๐ น. (ใช้เวลาทำข้อสอบ ๒ ชั่วโมง ๕ นาที) และกำหนดให้ผู้เข้าทดสอบต้องเข้าห้องสอบ เวลา ๑๓.๐๐ น.
เพื่อดำเนินการพิสูจน์ตัวบุคคลและแนะนำการปฏิบัติในการทดสอบ สำหรับผู้มาหลังจาก เวลา ๑๓.๒๕ น.
จะไม่อนุญาตให้เข้าห้องสอบโดยเด็ดขาด โดยใช้สถานที่ทดสอบตามผนวก ข. ท้ายประกาศฉบับนี้

ทั้งนี้ เพื่อให้การดำเนินการเข้าทดสอบของผู้มีสิทธิเข้าทดสอบเป็นไปด้วยความเรียบร้อย
ตำรวจภูธรจังหวัดเชียงราย จึงขอให้ท่านศึกษาคู่มือประกอบการทดสอบจากเว็บไซต์ <https://www.tpot.police.go.th> และเข้าระบบทดสอบออนไลน์ผ่านทางเว็บเบราว์เซอร์ Google Chrome Safari และ
Firefox โดยตรง ห้ามเข้าระบบผ่านลิงก์จากช่องทางอื่น เพื่อลดข้อขัดข้อง ในการเข้าทดสอบและการส่งคำตอบ

ประกาศ ณ วันที่ ๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

พลตำรวจตรี 
(มานพ เสนากุล)

ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดเชียงราย

ตัวอย่าง

หนังสือรับรองการตรวจ COVID-๑๙ ด้วยวิธี Antigen Test Kit (ATK)
(กรณีเป็นผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โควิด – 19)

ยศ ชื่อ - สกุล.....

ตำแหน่ง..... ลำดับสอบที่..... กลุ่มทดสอบ.....

วันที่ตรวจ เวลา.....



บัตรประจำตัวข้าราชการหรือบัตรประชาชน

ขอรับรองว่าเป็นความจริง

ลงชื่อ ผู้เข้ารับการทดสอบ
(.....)