

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
เลขที่รับ..... ๕๘๔๖
วันที่..... ๒๓ ก.ย. ๒๕๖๔
เวลา..... ๑๕:๐๐ น.



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
เลขที่รับ..... ๑๗๒๙๘
วันที่..... ๒๓ ก.ย. ๒๕๖๔
เวลา..... ๑๕:๓๐ น.

ที่ นศ ๐๐๓๓.๐๐๙/ว ๘๓๐๔

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
ถนนเทวบุรี ตำบลโพธิ์เสด็จ นศ ๘๐๐๐๐

๒๓ กันยายน ๒๕๖๔

เรื่อง รับสมัครข้าราชการเข้ารับการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

- | | |
|---|-------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศรับสมัครคัดเลือกข้าราชการ ฯ | จำนวน ๑ ชุด |
| ๒. ใบสมัครเข้ารับการประเมินบุคคล | จำนวน ๑ ชุด |
| ๓. แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล | จำนวน ๑ ชุด |
| ๔. เอกสารประกอบการพิจารณาขอขึ้นระยะเวลา | จำนวน ๑ ชุด |

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช มีความประสงค์จะรับสมัครข้าราชการ
เข้ารับการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน ๑๐ อัตรา

ในการนี้ สำนักงานจังหวัดนครศรีธรรมราช จึงขอประชาสัมพันธ์หากมีข้าราชการในสังกัด
ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนประสงค์จะสมัครเข้ารับการประเมินบุคคลให้ส่งเอกสารตามที่ระบุไว้ในประกาศฯ
ผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น ถึงกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล การกิจด้านบริหารจัดการ สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ตั้งแต่วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๔ ในวันเวลา
และราชการ โดยถือวันที่ลงรับหนังสือของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นสำคัญ หากพ้น
กำหนดจะไม่รับพิจารณา ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ตาม QR Code
และ Short Link ท้ายหนังสือนี้

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และประชาสัมพันธ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ เห็นสมควรประชาสัมพันธ์

ให้ทราบทั่วกัน

(นายพัลลภ ใจเลิศ)
นักทรัพยากรบุคคล

๒๔ กันยายน ๒๕๖๔

ขอแสดงความนับถือ

๒๔ กันยายน ๒๕๖๔
สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ - ๔



<https://moph.link/M๗d๗rl>

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๗๕๓๔ ๓๔๐๙ - ๑๐ ต่อ ๔๒๓

(นายสุทธิพงษ์ ชยณัฐพงศ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

☒ ทราบ	☒ แจ้ง
☐ ดำเนินการ	☐ อนุมัติ

(นายกวิทย์ ชื่อนั้น)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน
ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี



ประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคลฯ

เรื่อง รับสมัครข้าราชการเข้ารับการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

ด้วยคณะกรรมการประเมินบุคคลฯ ที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้ง
จะดำเนินการรับสมัครข้าราชการเข้ารับการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้
จึงประกาศรับสมัครข้าราชการเข้ารับการประเมินบุคคล โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งที่รับสมัคร จำนวน ๑๐ ตำแหน่ง ดังนี้

- ๑.๑ ตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๘๑๑๑ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ภารกิจด้านบริหารจัดการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
- ๑.๒ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน)
ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๘๒๓๓ งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลพรหมคีรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
- ๑.๓ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)
ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๘๔๑๗ งานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลหัวไทร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
- ๑.๔ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)
ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๘๕๕๕ งานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชะอวด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
- ๑.๕ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)
ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๘๕๑๔ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
โรงพยาบาลเชียรใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
- ๑.๖ ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก หรือเภสัชสาธารณสุข)
ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๘๖๒๙ กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค
โรงพยาบาลลานสกา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
- ๑.๗ ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก หรือเภสัชสาธารณสุข)
ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๘๓๓๐ กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค
โรงพยาบาลชนอม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
- ๑.๘ ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก หรือเภสัชสาธารณสุข)
ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๙๖๙๙ กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค
โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

๑.๙ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

(นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๙๖๔๘ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสอ. ตำบลขุนทะเล

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช

๑.๑๐ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

(พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ)

ตำแหน่งเลขที่ ๑๒๐๑๔๓ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเปร็ด หมู่ที่ ๗

ตำบลขนอม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขนอม จังหวัดนครศรีธรรมราช

๒. คุณสมบัติของบุคคลที่จะเข้ารับประเมินบุคคล

๒.๑ มีคุณสมบัติตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่จะแต่งตั้งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง

๒.๒ มีคุณสมบัติในเรื่องเกี่ยวกับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพของสายงานต่าง ๆ คุณวุฒิ หรือ การอบรมหลักสูตร เพิ่มเติมครบถ้วนตามที่ ก.พ. กำหนดในแต่ละสายงานตามหลักเกณฑ์การเลื่อนระดับ ตำแหน่งประเภทวิชาการ

๒.๓ มีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง ตามคุณวุฒิของบุคคล สำหรับการเลื่อนเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับต่าง ๆ ไม่น้อยกว่าระยะเวลาที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๖๕๐๕ ลงวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๗

๓. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการประเมินบุคคลยื่นใบสมัครและเอกสารต่าง ๆ ตามที่กำหนด ได้ที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ภารกิจด้านบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครศรีธรรมราช ตั้งแต่วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๙ ถึงวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๖๙ ในวันและเวลาราชการ

๔. การยื่นเอกสารการสมัคร *

๔.๑ กรณีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่สมัครเข้ารับการประเมินบุคคลฯ ครบตามที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนด

(๑) ใบสมัครเข้ารับการประเมินบุคคล

(๒) แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

(๓) เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี)

๔.๒ กรณีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่สมัครเข้ารับการประเมินบุคคลฯ ไม่ครบตามที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนด

(๑) ใบสมัครเข้ารับการประเมินบุคคล

(๒) แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

(๓) เอกสารประกอบการพิจารณาขออนุญาตระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่ขอ
เลื่อนระดับตำแหน่งที่ขอประเมิน

(๔) เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี)

* หมายเหตุ : ให้ยื่นเอกสารการสมัคร จำนวน ๖ ชุด (ต้นฉบับ ๑ ชุด และสำเนา ๕ ชุด) โดยผลงาน สัดส่วนของผลงานและข้อเสนอแนวคิดที่จะส่งประเมินบุคคล ต้องเป็นเรื่องเดียวกันกับเรื่องที่จะส่งประเมินผลงาน

๕. หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคล

๕.๑ การพิจารณาประเมินบุคคลจะพิจารณาตามองค์ประกอบและน้ำหนักคะแนน ดังนี้

- ๑) ข้อมูลบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ผลการปฏิบัติงาน และประวัติทางวินัย (๒๐ คะแนน)
- ๒) ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง (๓๐ คะแนน)
- ๓) ค่าโครงการผลงานที่จะส่งประเมินและในกรณีที่ผลงานนั้น มีผู้ร่วมจัดทำผลงาน ให้แสดงสัดส่วนและบทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน รวมทั้งรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงานด้วย (๓๐ คะแนน)
- ๔) ข้อเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (๑๐ คะแนน)
- ๕) อื่นๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทักษะคิด เชี่ยวชาญ ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์ (๑๐ คะแนน)

๕.๒ วิธีการประเมินบุคคล จะพิจารณาจากเอกสารประกอบการประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์การประเมินบุคคล เช่น ประวัติการรับราชการ ผลการปฏิบัติงาน ผลงานวิชาการ หรืออาจใช้วิธีการสัมภาษณ์ ร่วมด้วยก็ได้ ทั้งนี้ ผู้ได้รับการคัดเลือกต้องได้คะแนนรวมเฉลี่ยสูงสุด และไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐

๖. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการประเมินบุคคล

วันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๙

(ดูรายละเอียดได้ที่เว็บไซต์ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ภารกิจด้านบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา <https://www.nakhonsihealth.org/>)

*กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสมและความจำเป็น

๗. การประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลและการส่งผลงานเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

คณะกรรมการประเมินบุคคลฯ รายงานผลการพิจารณาประเมินบุคคลต่อผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ เมื่อผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ เห็นชอบ จะประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลและผู้ผ่านการประเมินบุคคลจะต้องส่งผลงาน ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล ทั้งนี้ สำหรับกรณีผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเกษียณอายุราชการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ จะต้องส่งผลงานเข้ารับการประเมิน เป็นเวลาล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๖ เดือน (ภายใน ๓๑ มีนาคม ๒๕๗๐) ตามที่ ก.พ. กำหนด

ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๙

(ลงชื่อ)

(นายสุทธิพงษ์ ชยณัฐพงศ์)

ประธานกรรมการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ และระดับชำนาญการพิเศษ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

ใบสมัคร
ขอรับการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

รูปถ่าย
๑ X ๑.๕ นิ้ว

ตำแหน่ง.....(ด้าน.....(ถ้ามี))

ตำแหน่งเลขที่..... ส่วนราชการ.....

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ..... ชื่อสกุล.....

วัน เดือน ปีเกิด..... อายุตัว..... ปี อายุราชการ..... ปี

วันเกษียณอายุ..... ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....

ระดับ..... ส่วนราชการ.....

ตั้งแต่..... ปัจจุบันอัตราเงินเดือน..... บาท

โทรศัพท์..... E-mail.....

๒. การดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ (ครั้งแรก) ตำแหน่ง.....(ด้าน..... (ถ้ามี))

ตั้งแต่.....

๓. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

☐ ถูกสอบสวน.....เมื่อ.....

☐ ถูกลงโทษ.....เมื่อ.....

☐ ไม่มี

๔. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

☐ ปริญญาตรี.....สาขา.....

สถาบัน.....จบการศึกษาเมื่อ.....

☐ ปริญญาโท.....สาขา.....

สถาบัน.....จบการศึกษาเมื่อ.....

☐ ปริญญาเอก.....สาขา.....

สถาบัน.....จบการศึกษาเมื่อ.....

☐ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....เลขที่.....

วันออกใบอนุญาต.....วันหมดอายุ.....

๕. ผลงานวิชาการที่จะส่งประเมิน (ตามที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด)

ผลงานเรื่องที่ ๑

กรณีสัดส่วนไม่ครบตามที่คณะกรรมการกำหนด ให้ส่งผลงานได้อีกไม่เกิน ๒ เรื่อง

ผลงานเรื่องที่ ๒

ผลงานเรื่องที่ ๓

๖. ข้อเสนอ...

๖. ข้อเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน ที่จะส่งประเมิน

เรื่อง

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมิ่นสิทธิเข้ารับการประเมินบุคคลและหากได้รับการพิจารณาประเมินบุคคลแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้ารับทราบ และยินดีปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการพิจารณาการเลื่อนข้าราชการชั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข มีมติให้กำหนดตำแหน่งเป็นระดับสูงขึ้น กรณีแต่งตั้งข้าราชการรายอื่นที่มีผู้ใช้ดำรงตำแหน่งดังกล่าวอยู่ในขณะที่ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขกำหนดระดับให้สูงขึ้นว่า ตำแหน่งเลขที่เป็นเครื่องหมายสำหรับกำกับตำแหน่งแต่ละตำแหน่ง มีใช้เลขที่ประจำตัวบุคคลผู้ครองตำแหน่ง และการเลื่อนข้าราชการชั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นอยู่ในอำนาจหน้าที่ของผู้บังคับบัญชาตามกฎหมายที่จะเป็นผู้พิจารณาตามความเหมาะสม โดยคำนึงถึงความรู้ความสามารถ ความประพฤติ และประวัติการรับราชการ ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ ก.พ. กำหนด ตามหนังสือสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๒/ว ๕๕๕ ลงวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๗

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเข้ารับการประเมินบุคคล
(.....)
(วันที่)/...../.....

๗. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

.....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ)
(.....)
(ตำแหน่ง)
(วันที่)/...../.....

สถานที่ติดต่อ (ผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล)

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่..... ซอย/ตรอก..... ถนน.....

แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร..... E-mail.....

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

.....(ชื่อ-สกุล).....

ตำแหน่ง..... (ด้าน.....(ถ้ามี))

ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ.....

ขอประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่ง..... (ด้าน.....(ถ้ามี))

ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ.....

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

๑. แบบแสดงข้อมูลส่วนบุคคล

๑. ชื่อผู้ขอประเมิน
๒. ตำแหน่งปัจจุบันระดับ.....(ด้าน(ถ้ามี))
ตำแหน่งเลขที่สังกัด ฝ่าย/กลุ่ม/ส่วน
กอง/สำนัก/สถาบัน/ศูนย์ กรม
๓. ตำแหน่งที่ขอประเมินระดับ.....(ด้าน.....(ถ้ามี))
ตำแหน่งเลขที่สังกัด ฝ่าย/กลุ่ม/ส่วน
กอง/สำนัก/สถาบัน/ศูนย์ กรม
๔. ประวัติส่วนตัว (จาก ก.พ. ๗)
เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. อายุ
อายุราชการปี เดือน ปีเกษียณ
๕. ประวัติการศึกษา

คุณวุฒิและวิชาเอก (ชื่อปริญญา)	ปีที่สำเร็จการศึกษา	สถาบัน
.....		
.....		
๖. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี) (ชื่อใบอนุญาตและเลขที่ใบอนุญาต)
วันออกใบอนุญาตวันหมดอายุ
๗. ประวัติการรับราชการ (จากเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน แสดงเฉพาะที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแต่ละระดับ และการเปลี่ยนแปลงในการดำรงตำแหน่งในสายงานต่าง ๆ)

วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	สังกัด
.....		
.....		
๘. ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน

ปี	ระยะเวลา	หลักสูตร	สถาบัน
.....			
.....			
๙. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน (เคยปฏิบัติงานเกี่ยวกับอะไรบ้างที่นอกเหนือจากข้อ ๗ เช่น เป็นหัวหน้าโครงการ หัวหน้างาน กรรมการ อนุกรรมการ วิทยากร อาจารย์พิเศษ เป็นต้น)
.....
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) (ผู้ขอประเมิน)
(.....)
(วันที่)/...../.....

หมายเหตุ ข้อ ๑ - ๙ ให้ผู้ขอประเมินเป็นผู้กรอกข้อมูล และหน่วยงานการเจ้าหน้าที่เป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้อง

๒. แบบสรุปความเห็นในการประเมินคุณลักษณะของบุคคล

ชื่อผู้ขอประเมิน

ตำแหน่งที่ขอประเมิน

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
๑. ความรับผิดชอบ พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น - เอาใจใส่ในการทำงานที่ได้รับมอบหมายและหรืองานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ - ยอมรับผลงานของตนเองทั้งในด้านของความสำเร็จและความผิดพลาด - พัฒนาและปรับปรุงงานในหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้นและหรือแก้ไขปัญหาหรือข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น เช่น งานใดที่สำเร็จและได้ผลดีแล้วก็พยายามปรับปรุงให้ดีขึ้นไปอีกเรื่อยๆ หรืองานที่พบว่ามีปัญหาหรือข้อผิดพลาดก็พยายามแก้ไขไม่ละเลยหรือปล่อยทิ้งไว้จนเกิดปัญหาเช่นนั้นซ้ำๆ อีก	๑๕	
๒. ความคิดริเริ่ม พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น - คิดค้นระบบแนวทาง วิธีดำเนินการใหม่ๆ เพื่อประสิทธิผลของงาน - แสดงความคิดเห็นให้ข้อเสนอแนะอย่างสมเหตุสมผลและสามารถปฏิบัติได้ - แสวงหาความรู้ใหม่ๆ เพิ่มเติมอยู่เสมอโดยเฉพาะในสายวิชาชีพ/งานของตน - ตรวจสอบ ปรับปรุง แก้ไข หรือดัดแปลงวิธีทำงานให้มีประสิทธิภาพและก้าวหน้าอยู่ตลอดเวลา - สนใจในงานที่ยุ่งยากซับซ้อน - มีความไวต่อสถานการณ์หรือความฉับไวในการรับรู้สิ่งเร้าภายนอก	๑๕	
๓. การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น - วิเคราะห์หาสาเหตุก่อนเสมอเมื่อประสบปัญหาใดๆ - วิเคราะห์หาทางแก้ปัญหา โดยมีทางเลือกปฏิบัติได้หลายวิธี - เลือกทางปฏิบัติในการแก้ปัญหา ได้ถูกต้องเหมาะสม - ใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจและแก้ปัญหา (ไม่ใช่ความรู้สึกของตนเอง)	๑๕	
๔. ความประพฤติ พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น - รักษาวินัย และมีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ - มีกิริยาจาสุภาพ อ่อนโยน - มีความประพฤติส่วนตัวที่เหมาะสมและควบคุมอารมณ์ได้ - ปฏิบัติงานอยู่ในกรอบของข้อบังคับว่าด้วยจรรยาบรรณของข้าราชการพลเรือนและวิชาชีพของตน - มีความซื่อสัตย์สุจริต	๑๕	
๕. ความสามารถในการสื่อความหมาย พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น - สื่อสารกับบุคคลต่างๆ เช่น ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้องได้ดี โดยเข้าใจถูกต้องตรงกัน - ถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการให้ผู้อื่นเข้าใจอย่างชัดเจนโดยใช้ภาษาอย่างถูกต้องเหมาะสม	๑๐	

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
๖. การพัฒนาตนเอง พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น - ติดตาม ศึกษา ค้นคว้าความรู้ใหม่ หรือสิ่งที่เป็นความก้าวหน้าทางวิชาการ/วิชาชีพอยู่เสมอ - สนใจและปรับตนเองให้ก้าวหน้าวิทยาการใหม่ๆ ตลอดเวลา - นำความรู้และวิทยาการใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	๑๐	
๗. การทำงานร่วมกับผู้อื่น - ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น - ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานกับผู้อื่น - เคารพในสิทธิของผู้อื่น - มีมนุษยสัมพันธ์ในการปฏิบัติงาน	๑๐	
๘. ความเสียสละ - การอุทิศเวลาให้งาน - สามารถช่วยเหลือหน่วยงานขององค์กรอื่นๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กรทั้งงาน โดยตรงและงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ - การไม่เกี่ยงงาน	๑๐	
รวม	๑๐๐	

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

- () เหมาะสมกับตำแหน่งที่ขอรับการประเมินบุคคล ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐
 () ไม่เหมาะสมกับตำแหน่งที่ขอรับการประเมินบุคคล ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ ๗๐
 (ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อ)

(.....)

(ตำแหน่ง)

(วันที่)/...../.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

- () เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น
 () มีความเห็นแตกต่างจากการประเมินข้างต้นในแต่ละรายการ ดังนี้
 (ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อ)

(.....)

(ตำแหน่ง)

(วันที่)/...../.....

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

๑. ชื่อ - สกุล..... ตำแหน่ง.....

๒. วุฒิการศึกษา..... สาขา.....

๓. ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ เมื่อ.....

๔. ดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะเข้ารับการประเมินบุคคล เมื่อ.....

๕. สรุปผลการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักย้อนหลัง ๓ ปี.....

[illegible]

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง)

๑. เรื่อง.....
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ.....
๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
.....
.....
.....
.....
๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน
.....
.....
.....
.....
๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)
.....
.....
.....
๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ
.....
.....
.....
๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ
.....
.....
.....
๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ
.....
.....
.....
๙. ข้อเสนอแนะ
.....
.....
.....
๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)
.....
.....
.....
๑๑. สักส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน (ระบุร้อยละ)

๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- ๑) สักส่วนของผลงาน..... (ระบุร้อยละ)
๒) สักส่วนของผลงาน..... (ระบุร้อยละ)
๓) สักส่วนของผลงาน..... (ระบุร้อยละ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)
(.....)

(ตำแหน่ง)
(วันที่)/...../.....

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)
(.....)

(ตำแหน่ง)
(วันที่)/...../.....

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)
(.....)

(ตำแหน่ง)
(วันที่)/...../.....

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑
โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ
เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียว ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับ.....)

๑. เรื่อง.....
๒. หลักการและเหตุผล.....
.....
.....
.....
๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข
.....
.....
.....
.....
๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ
.....
.....
.....
.....
๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ
.....
.....
.....
.....

(ลงชื่อ)
(.....)

(ตำแหน่ง)
(วันที่)/...../.....

ผู้ขอประเมิน

เอกสารประกอบการพิจารณาขอนับระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่ขอเกือกลงกับตำแหน่งที่ขอประเมิน

ของ นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง..... (ด้าน.....(ถ้ามี)) ตำแหน่งเลขที่.....

ส่วนราชการ (ระบุงาน/กลุ่มงาน/กลุ่ม/รพ./สสจ.).....

ประเมินเพื่อดำรงตำแหน่ง..... (ด้าน.....(ถ้ามี)) ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ.....

ชื่อ - สกุล/ ตำแหน่งปัจจุบัน/วุฒิ	ช่วงเวลาดำรงตำแหน่ง ที่ขอเกือกลง	ตำแหน่ง/ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ในตำแหน่งที่ขอเกือกลง	ระยะเวลา ที่ขอเกือกลง	จำนวนผู้ร่วม ดำเนินการ	สัดส่วนที่ผู้ ขอเกือกลงได้ ปฏิบัติงาน %	ตำแหน่ง/ลักษณะงาน ของตำแหน่ง ที่ขอประเมิน	ผู้รับรอง (เซ็นทุกหน้า)
ชื่อ..... ตำแหน่ง..... วุฒิ..... เมื่อ..... ได้รับใบประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี) เมื่อ.....	เป็นช่วงระยะเวลา การดำรงตำแหน่ง ที่ขอเกือกลงทั้งหมด (แยกแต่ละระดับ แต่ละสายงาน) (เช่น ๑ พ.ค. ๕๕ - ๓๐ เม.ย. ๖๗)	เป็นการดำรงตำแหน่งที่ขอเกือกลง แยกเป็นแต่ละระดับ (เป็นงานที่ปฏิบัติงานจริง) ตำแหน่งที่ ๑.....ระดับ..... มีลักษณะงานที่ปฏิบัติ ดังนี้ ตำแหน่งที่ ๒.....ระดับ..... มีลักษณะงานที่ปฏิบัติ ดังนี้ ฯลฯ	เป็นระยะเวลารวม เฉพาะที่ดำรงตำแหน่ง แต่ละสายงาน แต่ละระดับ (เช่น ๘ ปี) *รวมระยะเวลาของแต่ละ ตำแหน่งแล้วจะต้องมียอด รวมเท่ากับ ช่องที่ ๒	ผู้ที่ร่วมปฏิบัติงาน ของแต่ละงาน เช่น ถ้าทำคนเดียว ให้ใช้ (-)	เช่น ๑๐๐%	เป็นลักษณะงาน ที่ไปดำรงตำแหน่งใหม่ โดยแยกเป็นแต่ละ ระดับให้ตรงตาม มาตรฐานกำหนด ตำแหน่งที่ ก.พ. กำหนด	 (.....) ชื่อผู้ขอประเมิน วัน/เดือน/ปี (.....) ชื่อและตำแหน่งผู้บังคับบัญชา ที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน วัน/เดือน/ปี (.....) ชื่อและตำแหน่งผู้บังคับบัญชา เหนือขึ้นไป ๑ ระดับ วัน/เดือน/ปี