

กษ

5509  
20 มิ.ย. 2566



ที่ มค ๐๐๓๓.๐๑๒/ว ๑๕๕๖

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม  
ถนนเลียงเมืองมหาสารคาม - ร้อยเอ็ด  
มค ๔๕๐๐๐

๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๖

เรื่อง รับสมัครเลื่อนข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ(นักวิชาการสาธารณสุข) หัวหน้าพยาบาล(พยาบาลวิชาชีพ) และพยาบาลวิชาชีพ(ด้านการพยาบาล) ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัด

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีความประสงค์ที่จะรับสมัครคัดเลือกข้าราชการ เพื่อเลื่อนแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งจะว่าง เมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ได้แก่ ตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุข) หัวหน้าพยาบาล(พยาบาลวิชาชีพ) และพยาบาลวิชาชีพ(ด้านการพยาบาล) จำนวน ๖ ตำแหน่ง

ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการประเมินบุคคลยื่นใบสมัครและเอกสารต่างๆ ตามที่คณะกรรมการ คัดเลือกบุคคลฯ กำหนด ผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับ ส่งถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ในระหว่างวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๖ - ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ในวันเวลาราชการ โดยถือวันที่ลงรับหนังสือของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม เป็นสำคัญ รายละเอียดแบบฟอร์มและประกาศฯ สามารถ Download ได้ทาง Website สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ที่ <http://mkho.moph.go.th/mko> หัวข้อกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล เรื่อง ประกาศรับสมัครคัดเลือกเพื่อเลื่อนให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน ๖ ตำแหน่ง

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่ในสังกัดได้ทราบทั่วกัน

ขอแสดงความนับถือ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา  
(-) เพื่อโปรดทราบ  
(-) เพื่อโปรดพิจารณา

Per on job website  
๒๕ มิ.ย. - ๗ ก.ค. ๖๖

(นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

(นางรัชฎี ชิตตะละ)

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ

21 มิ.ย. 2566

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล  
โทร ๐ ๔๓๗๗ ๗๙๗๒ ต่อ ๑๖๕  
โทรสาร ๐ ๔๓๗๗ ๗๙๗๐

<input checked="" type="checkbox"/>	อนุมัติ/อนุญาต
<input checked="" type="checkbox"/>	ชอบ
<input type="checkbox"/>	ลงนัด
<input type="checkbox"/>	ลงนาม
<input type="checkbox"/>	มอบ
<input type="checkbox"/>	ทราบ

(นายสมภพ เมืองชื่น)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ(ด้านเวชกรรม)  
ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)  
ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา

21 มิ.ย. ๖๕๕๕



ประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคลฯ  
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อเลื่อนแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
สาธารณสุขอำเภอ(นักวิชาการสาธารณสุข) หัวหน้าพยาบาล(พยาบาลวิชาชีพ)  
และพยาบาลวิชาชีพ(ด้านการพยาบาล)  
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ ในสังกัดจังหวัดมหาสารคาม

ด้วยคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานให้ดำรงตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ และระดับชำนาญการพิเศษ ที่ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้ง จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการเพื่อเลื่อนแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ(นักวิชาการสาธารณสุข) หัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพ) และพยาบาลวิชาชีพ(ด้านการพยาบาล) ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ ในสังกัดจังหวัดมหาสารคาม

เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ จึงมีประกาศรับสมัครคัดเลือก โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ก.ตำแหน่งที่รับสมัคร ตำแหน่งจะว่าง ในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ จำนวน ๖ ตำแหน่ง ดังนี้

๑. ตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ(นักวิชาการสาธารณสุข) ตำแหน่งเลขที่ ๕๘๔๖๗ ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม

๒. ตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ(นักวิชาการสาธารณสุข) ตำแหน่งเลขที่ ๕๘๖๑๐ ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดมหาสารคาม

๓. ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล(พยาบาลวิชาชีพ) ตำแหน่งเลขที่ ๕๗๗๘๕ ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลบรบือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

๔. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ(ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๕๗๗๗๓ ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลบรบือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

๕. ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล(พยาบาลวิชาชีพ) ตำแหน่งเลขที่ ๕๘๐๑๐ ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลวาปีปทุม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

๖. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ(ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๕๗๙๔๖ ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลวาปีปทุม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

ข.คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการประเมินบุคคล

๑.ตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ(นักวิชาการสาธารณสุข)

๑.๑ มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ และ

๑.๒ เคยดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งมาแล้ว ดังต่อไปนี้



๑.๒.๑ ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ไม่น้อยกว่า ๔ ปี

๑.๒.๒ ดำรงตำแหน่งอย่างอื่นที่เทียบเท่า ๑.๒.๑ แล้วแต่กรณี ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่

ก.พ.กำหนด และ

๑.๓ ปฏิบัติงานด้านวิชาการสาธารณสุข หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัด เห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๑.๔ มีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้งตามคุณสมบัติของ บุคคล สำหรับการเลื่อนแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ ไม่น้อยกว่าระยะเวลาที่กำหนด ตามหลักเกณฑ์ หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๑๒๓ ลงวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๕

๒. ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล(พยาบาลวิชาชีพ) และตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ(ด้านการพยาบาล)

๒.๑ มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ และ

๒.๒ ดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งมาแล้ว ดังต่อไปนี้

๒.๒.๑ ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ไม่น้อยกว่า ๔ ปี

๒.๒.๒ ดำรงตำแหน่งอย่างอื่นที่เทียบเท่า ๑.๒.๑ แล้วแต่กรณี ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่

ก.พ.กำหนด และ

๒.๓ ปฏิบัติงานด้านพยาบาลวิชาชีพ หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่า เหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๒.๔ มีคุณสมบัติในเรื่องเกี่ยวกับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพตามสายงาน คุณสมบัติ หรือการอบรม หลักสูตร เพิ่มเติมครบถ้วนตามที่ ก.พ.กำหนดในสายงาน ตามหลักเกณฑ์การเลื่อนระดับ ตำแหน่งประเภทวิชาการ

๒.๕ มีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้งตามคุณสมบัติของ บุคคล สำหรับการเลื่อนแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ ไม่น้อยกว่าระยะเวลาที่กำหนด ตามหลักเกณฑ์ หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๑๒๓ ลงวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๕

#### ค.กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการประเมินบุคคลอื่นใบสมัครและเอกสารต่างๆ ตามที่คณะกรรมการ คัดเลือกบุคคลฯ กำหนด ผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับ ส่งถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๖ - ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ในวันเวลาราชการ โดยถือวันที่ลงรับหนังสือของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม เป็นสำคัญ

ในการสมัครเข้ารับการประเมินบุคคล ผู้สมัครต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเองว่า เป็นผู้มีคุณสมบัติตรงตามประกาศรับสมัคร และต้องกรอรายละเอียดต่างๆ ให้ถูกต้องครบถ้วนตรงตามความเป็นจริง ในกรณีที่มีความผิดพลาดเกิดจากผู้สมัคร หรือตรวจสอบพบว่าเอกสารหลักฐานที่นำมายื่นไม่ตรงหรือไม่เป็นไปตาม ประกาศรับสมัคร อันมีผลทำให้ผู้สมัครไม่มีสิทธิ์สมัครตามประกาศรับสมัครดังกล่าว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม จะถือว่าการรับสมัครและการได้เข้ารับการศึกษาครั้งนี้เป็นโมฆะสำหรับผู้นั้น

#### ง.เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

- |   |             |
|---|-------------|
| ๑.ใบสมัครเข้ารับการประเมินบุคคลต้นฉบับ ๑ ชุด (และสำเนา ๕ ชุด)   | จำนวน ๖ ชุด |
| ๒.แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล ๑ ชุด (และสำเนา ๕ ชุด)   | จำนวน ๖ ชุด |
| ๓.เอกสารประกอบการพิจารณาการนับระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงาน ที่ขอเกือกลงในตำแหน่งที่ขอประเมิน (กรณีที่มีผู้สมัครมีระยะเวลาขั้นต่ำในการ ดำรงตำแหน่งที่จะแต่งตั้งไม่ครบ) | จำนวน ๑ ชุด |



๔.เอกสารอื่นๆ เช่น สำเนาวุฒิ สำเนาใบประกอบวิชาชีพ สำเนาประวัติ ก.พ.๗ จำนวน ๑ ชุด

จ.หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

๑. ผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคลต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนที่จะแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนับถึงวันที่ปิดรับสมัคร

๒. การพิจารณาประเมินบุคคลจะพิจารณาจากองค์ประกอบและกำหนดคะแนนในแต่ละองค์ประกอบ ดังนี้

๒.๑ ข้อมูลบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ผลการปฏิบัติราชการ และประวัติทางวินัย(๒๐ คะแนน)

๒.๒ ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง(๓๐ คะแนน)

๒.๓ ค่าโครงการผลงานที่จะส่งประเมินและในกรณีที่ผลงานนั้น มีผู้ร่วมจัดทำผลงานให้แสดงสัดส่วนและบทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน รวมทั้งรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงานด้วย(๓๐ คะแนน)

๒.๔ ข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน(๑๐ คะแนน)

๒.๕ อื่นๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทักษะคนดี เสียสละ ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์(๑๐ คะแนน)

๓.วิธีการประเมินบุคคล คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ จะพิจารณาจากเอกสารประกอบการประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์การประเมินบุคคล เช่น ประวัติการรับราชการ ผลการปฏิบัติงาน ผลงานวิชาการ หรืออาจใช้วิธีการสัมภาษณ์ร่วมด้วย ทั้งนี้ ผู้ได้รับการคัดเลือกต้องได้คะแนนรวมเฉลี่ยสูงสุด และไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐

ในการประเมินบุคคล หากได้ตรวจสอบ หรือมีผู้ทักท้วง และได้ตรวจสอบแล้วพบว่า ข้าราชการผู้ขอประเมินผู้ใดแจ้งข้อมูลอันเป็นเท็จ จะดำเนินการรายงานผลตรวจสอบต่อผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ ทราบเพื่อดำเนินการระงับ หรือยกเลิกการประเมิน พร้อมกับพิจารณาดำเนินการทางวินัยแก่ผู้นั้นและผู้ที่เกี่ยวข้องตามควรแก่กรณีต่อไป แต่ถ้าตรวจสอบแล้วพบว่าผู้ทักท้วงมีเจตนากลั่นแกล้งหรือ มีเจตนาแจ้งข้อความอันเป็นเท็จ ให้รายงานต่อผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ เพื่อดำเนินการทางวินัยกับผู้ทักท้วงต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(ลงชื่อ)



(นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

ประธานคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ

## ใบสมัคร

ขอรับการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ประเภทวิชาการ  
ระดับ..... ของโรงพยาบาล.....  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....

### ๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ.....ชื่อสกุล.....  
วัน เดือน ปีเกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี  
วันเกษียณอายุ.....ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....  
ระดับ.....ส่วนราชการ.....  
.....  
ตั้งแต่.....อัตราเงินเดือน.....บาท  
โทรศัพท์.....E-mail.....

### ๒. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการ 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 .....

.....

ผลงานเรื่องที่ ๒ .....

.....

### ๖. ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน/ปรับปรุงงาน ที่จะส่งประเมิน

เรื่อง.....

.....



ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หาก  
ตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมิ่นสิทธิเข้ารับ  
การประเมินบุคคลและหากได้รับการพิจารณาประเมินบุคคลแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

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

๗. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

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

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

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก  
บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....  
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....  
โทรสาร.....E-mail.....

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

.....(ชื่อ-สกุล).....

ตำแหน่ง..... (ด้าน.....)

ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ.....

ขอประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่ง..... (ด้าน.....)

ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ.....

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

๑. แบบแสดงข้อมูลส่วนบุคคล

๑. ชื่อผู้ขอประเมิน .....

๒. ตำแหน่งปัจจุบัน .....ระดับ.....(ด้าน .....(ถ้ามี))

ตำแหน่งเลขที่ .....สังกัด ฝ่าย/กลุ่ม/ส่วน .....

กอง/สำนัก/สถาบัน/ศูนย์ ..... กรม .....

๓. ตำแหน่งที่ขอประเมิน .....ระดับ.....(ด้าน.....(ถ้ามี))

ตำแหน่งเลขที่ .....สังกัด ฝ่าย/กลุ่ม/ส่วน .....

กอง/สำนัก/สถาบัน/ศูนย์ ..... กรม .....

๔. ประวัติส่วนตัว (จาก ก.พ. ๗)

เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... อายุ .....

อายุราชการ .....ปี ..... เดือน ..... ปีเกษียณ .....

๕. ประวัติการศึกษา

คุณวุฒิและวิชาเอก  
(ชื่อปริญญา)

ปีที่สำเร็จการศึกษา

สถาบัน

.....  
.....

๖. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี) (ชื่อใบอนุญาตและเลขที่ใบอนุญาต .....

วันออกใบอนุญาต .....วันหมดอายุ .....

๗. ประวัติการรับราชการ (จากเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน แสดงเฉพาะที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
ในระดับสูงขึ้นแต่ละระดับ 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
<p>๑. ความรับผิดชอบ พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เอาใจใส่ในการทำงานที่ได้รับมอบหมายและหรืองานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>- ยอมรับผลงานของตนเองทั้งในด้านของความสำเร็จและความผิดพลาด</li> <li>- พัฒนาและปรับปรุงงานในหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้นและหรือแก้ไขปัญหาหรือข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น เช่น งานใดที่สำเร็จและได้ผลดีแล้วก็พยายามปรับปรุงให้ดีขึ้นไปอีกเรื่อยๆ หรืองานที่พบว่ามีปัญหาหรือข้อผิดพลาดก็พยายามแก้ไขไม่ละเลยหรือปล่อยทิ้งไว้จนเกิดปัญหาเช่นนั้นซ้ำๆ อีก</li> </ul>	๑๕	.....
<p>๒. ความคิดริเริ่ม พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- คิดค้นระบบแนวทาง วิธีดำเนินการใหม่ๆ เพื่อประสิทธิผลของงาน</li> <li>- แสดงความคิดเห็นให้ข้อเสนอแนะอย่างสมเหตุสมผลและสามารถปฏิบัติได้</li> <li>- แสวงหาความรู้ใหม่ๆ เพิ่มเติมอยู่เสมอโดยเฉพาะในสายวิชาชีพ/งานของตน</li> <li>- ตรวจสอบ ปรับปรุง แก้ไข หรือดัดแปลงวิธีทำงานให้มีประสิทธิภาพและก้าวหน้าอยู่ตลอดเวลา</li> <li>- สนใจในงานที่ยุ่งยากซับซ้อน</li> <li>- มีความไวต่อสถานการณ์หรือความฉับไวในการรับรู้สิ่งเร้าภายนอก</li> </ul>	๑๕	.....
<p>๓. การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- วิเคราะห์หาสาเหตุก่อนเสมอเมื่อประสบปัญหาใดๆ</li> <li>- วิเคราะห์ลู่ทางแก้ปัญหา โดยมีทางเลือกปฏิบัติได้หลายวิธี</li> <li>- เลือกทางปฏิบัติในการแก้ปัญหา ได้ถูกต้องเหมาะสม</li> <li>- ใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจและแก้ปัญหา (ไม่ใช่ความรู้สึกของตนเอง)</li> </ul>	๑๕	.....
<p>๔. ความประพฤติ พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รักษาวินัย และมีน้ำใจเอื้อเฟื้อเพื่อน</li> <li>- มีกิริยาวาจาสุภาพ อ่อนโยน</li> <li>- มีความประพฤติส่วนตัวที่เหมาะสมและควบคุมอารมณ์ได้</li> <li>- ปฏิบัติงานอยู่ในกรอบของข้อบังคับว่าด้วยจรรยาบรรณของข้าราชการพลเรือนและวิชาชีพของตน</li> <li>- มีความซื่อสัตย์สุจริต</li> </ul>	๑๕	.....
<p>๕. ความสามารถในการสื่อความหมาย พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สื่อสารกับบุคคลต่างๆ เช่น ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้องได้ดี โดยเข้าใจถูกต้องตรงกัน</li> <li>- ถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการให้ผู้อื่นเข้าใจอย่างชัดเจน โดยใช้ภาษาอย่างถูกต้องเหมาะสม</li> </ul>	๑๐	.....

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

**ความเห็นของผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล**

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

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

**ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ**

- ( ) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น  
 ( ) มีความเห็นแตกต่างจากการประเมินข้างต้นในแต่ละรายการ ดังนี้  
 (ระบุเหตุผล) .....

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

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้



๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลบุคคล/ตำแหน่ง

๑. ชื่อ - สกุล..... ตำแหน่ง.....

สังกัด..... เงินเดือน.....

๒. วุฒิการศึกษา..... สาขา.....

๓. ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ เมื่อ.....

๔. ดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะเข้ารับการประเมินบุคคล เมื่อ.....

๕. สรุปผลการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักย้อนหลัง ๓ ปี.....

.....

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง)

๑. เรื่อง.....

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ.....

๓. ความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน  
.....  
.....  
.....  
.....

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน  
.....  
.....  
.....  
.....

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)  
.....  
.....  
.....

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ  
.....  
.....  
.....

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ  
.....  
.....  
.....

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ  
.....  
.....  
.....

๙. ข้อเสนอแนะ  
.....  
.....  
.....

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)  
.....  
.....  
.....



๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- ๑) ..... สักส่วนของผลงาน.....
- ๒) ..... สักส่วนของผลงาน.....
- ๓) ..... สักส่วนของผลงาน.....

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 เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน  
(ระดับ.....)

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

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



เอกสารประกอบการพิจารณาขอนับระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่ขอเลื่อนกับตำแหน่งที่ขอประเมิน

ของ นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....

ส่วนราชการ (ระบุนาน/ฝ่าย/กลุ่ม/สอ./สสอ./รพ./สสจ.).....

ประเมินเพื่อดำรงตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ.....

ชื่อ- สกุล/ตำแหน่งปัจจุบัน/วุฒิ	ช่วงเวลาดำรงตำแหน่ง ที่ขอเลื่อน	ตำแหน่ง/ลักษณะงานที่ ปฏิบัติในตำแหน่งที่ขอเลื่อน	ระยะเวลา ที่ขอเลื่อน	จำนวน ผู้ร่วม ดำเนินการ	สัดส่วนที่ ผู้ขอเลื่อนได้ ปฏิบัติงาน  %	ตำแหน่ง/ลักษณะงานของตำแหน่งที่ขอ ประเมิน	ผู้รับรอง (เซ็นทุกหน้า)
	เป็นช่วงระยะเวลา การดำรงตำแหน่งที่ ขอเลื่อนทั้งหมด	เป็นการดำรงตำแหน่งที่ขอ เลื่อนแยกเป็นแต่ละระดับ  ตำแหน่งที่ ๑..ระดับ.... มีลักษณะงานที่ปฏิบัติ .....  ตำแหน่งที่ ๒..ระดับ.... ..... ฯลฯ	เป็นระยะเวลา เฉพาะที่ดำรง ตำแหน่ง แต่ละระดับ ..... * รวม ระยะเวลาของ แต่ละตำแหน่ง แล้วจะต้องมี ยอดรวมเท่ากับ ช่องที่ ๒	ผู้ที่ร่วม ปฏิบัติงาน ของแต่ละงาน		เป็นลักษณะงานที่ไปดำรงตำแหน่งใหม่ โดยแยกเป็นแต่ละระดับให้ตรง ตามลักษณะงานที่ปฏิบัติตามมาตรฐาน กำหนดตำแหน่ง	(.....) ผู้ขอประเมิน วัน/เดือน/พ.ศ. (.....) ผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมดูแล การปฏิบัติงาน วัน/เดือน/พ.ศ. (.....) ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ วัน/เดือนพ.ศ.