

สธ ๐๒๐๓.๐๘๓/๐๒.๐๑/ว๕๖๒



วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา
๙๑ ถนนเทศบาล ๑ ตำบลสะเตง
อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ๙๕๐๐๐

๑๗) พฤษภาคม ๒๕๕๕

เรื่อง รับย้าย/โอนข้าราชการ

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป
ส่วนราชการอื่น

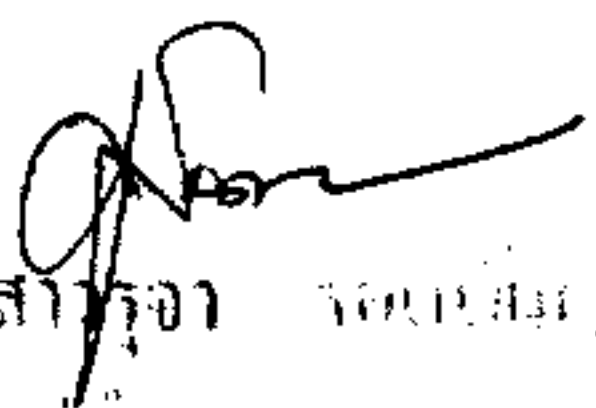
สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบสมัคร	จำนวน ๑ ชุด
๒. ประกาศวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา	จำนวน ๑ ฉบับ
๓. เอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลเข้ารับการประเมินผลงาน	จำนวน ๑ ชุด

ด้วย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา มีความประสงค์รับย้าย/โอนข้าราชการ
ไปดำรงตำแหน่งเภสัชกร ระดับปฏิบัติการ หรือ ระดับชำนาญการ หรือ ระดับชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)
ตำแหน่งเลขที่ ๑๒๔๑ โดยสับเปลี่ยนตำแหน่ง จำนวน ๑ อัตรา

จึงขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรที่สนใจกรอกใบสมัคร พร้อมเอกสารประกอบ
การคัดเลือกฯ ตามรายละเอียดสิ่งที่ส่งมาด้วย ส่งวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา
หรือสมัครด้วยตนเอง ภายในวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๕๕ ในวันและเวลาราชการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในหน่วยงานทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

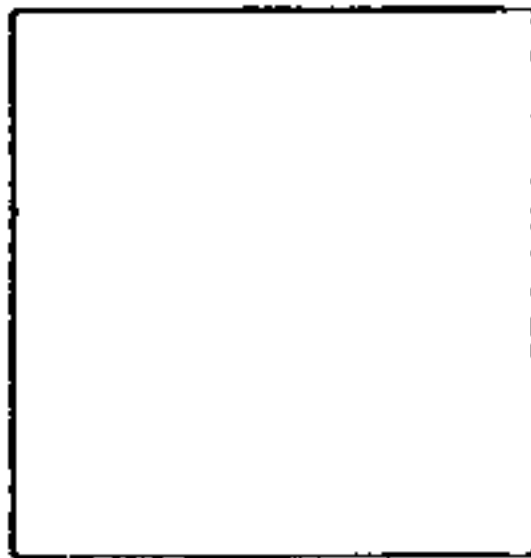

(นางสาวรุอา รอดมีน)
(ผู้อำนวยการ)
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

กลุ่มงานบริหารทั่วไป

โทร. ๐-๗๓๒๑-๒๘๖๓ ต่อ ๑๑๓

โทรสาร. ๐-๗๓๒๑-๓๒๓๔

โทร (มท) ๗๕๓๘๙



เลขที่.....

ใบสมัครเพื่อรับย้าย/โอนข้าราชการ
ไปดำรงตำแหน่งเกสัชกร ระดับปฏิบัติการ หรือระดับชำนาญการ หรือระดับชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

๑. ชื่อผู้สมัคร นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
ตำแหน่งปัจจุบัน.....เลขที่ตำแหน่ง.....สังกัด.....
วัน / เดือน / ปี / เกิด.....อายุ.....ปี.....เดือน.....วัน.....
วันบรรจุเข้ารับราชการ.....
สถานภาพสมรส.....
ที่อยู่ปัจจุบัน.....
โทรศัพท์ (บ้าน)มือถือ.....

๒. วุฒิการศึกษา
วัน / เดือน / ปี.....วุฒิ.....
.....
.....
.....

๓. ประวัติการรับราชการ
ตำแหน่ง/ระดับ/สังกัด.....หน้าที่ความรับผิดชอบ.....ระยะเวลาปฏิบัติงาน (ปี พ.ศ...).....
.....
.....
.....
.....

๔. การฝึกอบรมและดูงาน
วัน / เดือน / ปี.....รายงานฝึกอบรม/ดูงาน.....สถานที่.....
.....
.....
.....
.....
.....

๕. ผลงานสำคัญที่ปฏิบัติเป็นผลสำเร็จต่อราชการ

๕.๑ ด้านวิชาการ.....

.....

.....

.....

๕.๒ ด้านบริหาร.....

.....

.....

.....

๕.๓ ด้านอื่น ๆ.....

.....

.....

.....

๖. งานที่รับผิดชอบในปัจจุบัน

๖.๑.....

๖.๒.....

๖.๓.....

๖.๔.....

๖.๕.....

๖.๖.....

๖.๗.....

๖.๘.....

๖.๙.....

๖.๑๐.....

๗. เหตุผลที่สมควรครั้งนี้

.....

.....

.....

.....

ขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ ผู้ขอย้าย/โอน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ เดือน พ.ศ.



ประกาศวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา
เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อรับย้าย/โอน ไปดำรงตำแหน่งเกษักร

ด้วย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา มีความประสงค์รับสมัครบุคคลเพื่อรับย้าย/โอนไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเกษักร โดยสับเปลี่ยนตำแหน่ง ตามรายละเอียดดังนี้

๑. ตำแหน่งที่รับย้าย/โอนโดยสับเปลี่ยนตำแหน่ง

- ตำแหน่งเกษักร ระดับปฏิบัติการ หรือ ระดับชำนาญการ หรือ หรือระดับชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) ตำแหน่งเลขที่ ๑๒๔๑ สังกัดกลุ่มวิชาการ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งของผู้สมัคร

- สำเร็จการศึกษาปริญญา เกษัศศาสตรบัณฑิต

๓. หลักฐานการรับสมัคร

- ใบสมัคร จำนวน ๑ ชุด

- เอกสารประกอบการคัดเลือกฯ จำนวน ๑ ชุด

- สำเนาใบปริญญาบัตรและระเบียบแสดงผลการเรียน อย่างละ ๑ ฉบับ

- สำเนาใบประกอบวิชาชีพ จำนวน ๑ ฉบับ

- สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรประจำตัวข้าราชการ จำนวน ๑ ฉบับ

- สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส ใบเปลี่ยนชื่อตัว-สกุล ในกรณีที่ชื่อตัว-สกุลไม่ตรงกับหลักฐานการสมัครสอบ อย่างละ ๑ ฉบับ

หมายเหตุ สำเนาหลักฐานทุกรายการให้รับรองสำเนาถูกต้องและลงชื่อกำกับไว้ด้วย

๔. ระยะเวลาการรับสมัคร

รับสมัครตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จนถึงวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๕๕ ที่ฝ่ายบริหารทั่วไป อาคารอำนวยการชั้น ๑ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ในวันและเวลาราชการ

๕. การสอบคัดเลือก

- จะทำการสอบคัดเลือกโดยการสัมภาษณ์ ในวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๕ เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องราชพฤกษ์ ๒ (ห้อง ๖๑๐๗) อาคารอำนวยการ ชั้น ๑ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดยะลา และจะประกาศรายชื่อผู้ได้รับคัดเลือก ในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๕ ณ www.yala.ac.th และอาคารอำนวยการ ชั้น ๑ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา สอบถามรายละเอียดได้ที่ โทร. ๐-๗๓๒๑-๒๘๖๓ ต่อ ๑๑๓

ประกาศ ณ วันที่ ๐๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๕


(นางสาว รอดเข็ม)

ผู้อำนวยการ

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

เอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน

ของ

ชื่อ/สกุล).....

ตำแหน่ง..... ตำแหน่งเลขที่.....

(ส่วนราชการ).....

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่

(ส่วนราชการ).....

แบบประเมินคุณลักษณะของบุคคล

ชื่อ.....

ขอรับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....

ตอนที่ 1 รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
1. ความรับผิดชอบ พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น - เอาใจใส่ในการทำงานที่ได้รับมอบหมายและหรืองานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ - ขอมรับผลงานของตนเองทั้งในด้านความสำเร็จและความผิดพลาด - พัฒนาและปรับปรุงงานในหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้นและหรือแก้ไขปัญหหรือข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น เช่น งานใดที่สำเร็จและได้รับผลดีแล้วก็พยายามปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีกเรื่อย ๆ หรืองานใดที่พบว่ามีปัญหาหรือข้อผิดพลาดก็พยายามแก้ไขไม่ละเลยหรือปล่อยทิ้งไว้จนเกิดปัญหาเช่นนั้นซ้ำ ๆ อีก	15	
2. ความคิดริเริ่ม พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น - คิดค้นระบบ แนวทาง วิธีดำเนินการใหม่ ๆ เพื่อประสิทธิผลของงาน - แสดงความคิดเห็นให้ข้อเสนอแนะอย่างสมเหตุสมผลและสามารถปฏิบัติได้ - แสวงหาความรู้ใหม่ๆเพิ่มเติมอยู่เสมอโดยเฉพาะในสาขาที่พงานของตน - ตรวจสอบ ปรับปรุง แก้ไข หรือดัดแปลงวิธีทำงานให้มีประสิทธิภาพและก้าวหน้าอยู่ตลอดเวลา - สนใจในงานที่ย่างยากซับซ้อน - มีความไวต่อการสถานการณ์หรือความฉับไวในการรับรู้ถึงเร้าภายนอก	15	
3. การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น - วิเคราะห์หาสาเหตุก่อนเสนอเมื่อประสบปัญหาใด ๆ - วิเคราะห์หาทางแก้ปัญหา โดยมีทางเลือกปฏิบัติได้หลายวิธี - เลือกทางปฏิบัติในการแก้ปัญหาได้ถูกต้องเหมาะสม - ใช้ข้อมูลประกอบในการตัดสินใจและแก้ปัญหา (ไม่ใช่ความรู้สึกของตนเอง)	15	

ตอนที่ 1 รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
4. ความประพฤติ พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น - รักษาวินัย และมีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ - มีกิริยาจาตุรภาพ อ่อนโยน - มีความประพฤติส่วนตัวที่เหมาะสมและควบคุมอารมณ์ได้ - ปฏิบัติงานอยู่ในกรอบของข้อบังคับว่าด้วยจรรยาบรรณของข้าราชการพลเรือนและวิชาชีพของคน - มีความซื่อสัตย์สุจริต	15	
5. ความสามารถในการสื่อความหมาย พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น - สื่อสารกับบุคคลต่าง ๆ เช่น ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้รับบริการ และผู้ที่เกี่ยวข้องได้ดี โดยเข้าใจถูกต้องตรงกัน - ถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการให้ผู้อื่นเข้าใจได้อย่างชัดเจน โดยใช้ภาษาอย่างถูกต้องเหมาะสม	10	
6. การพัฒนาตนเอง พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น - ติดตาม ศึกษา ค้นคว้าความรู้ใหม่ หรือสิ่งที่เป็นความก้าวหน้าทางวิชาการ/วิชาชีพอยู่เสมอ - สนใจและปรับตนเองให้ก้าวหน้าวิทยาการใหม่ ๆ ตลอดเวลา - นำความรู้และวิทยาการใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	10	
7. การทำงานร่วมกับผู้อื่น - ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น - ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานกับผู้อื่น - เคารพในสิทธิของผู้อื่น - รับผิดชอบสัมพันธในการปฏิบัติงาน	10	
8. ความเสียสละ - การอุทิศเวลาให้งาน - สามารถช่วยเหลือหน่วยงานขององค์กรอื่น ๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กรทั้งงาน โดยตรงและงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ - การไม่เกี่ยงงาน	10	
รวม	100	

ตอนที่ 2 สรุปความเห็นในการประเมิน

ความเห็นของผู้ประเมิน

() ผ่านการประเมิน (ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60)

() ไม่ผ่านการประเมิน (ได้คะแนนรวมต่ำกว่าร้อยละ 60)

(ระบุเหตุผล).....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....(ผู้ประเมิน)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับ

() เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

() มีความเห็นแตกต่างจากการประเมินข้างต้น ในแต่ละรายการ ดังนี้.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

(.....),

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ กรณีที่ผู้บังคับบัญชาทั้ง 2 ระดับเห็นสมควรให้ผ่านการประเมินให้นำเสนอผลงานเพื่อขอรับการคัดเลือกให้

ตอนที่ 2 สรุปความเห็นในการประเมิน

ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57 (กรณีความเห็นของผู้บังคับบัญชาทั้ง 2 ระดับ
แตกต่างกัน)

() ผ่านการประเมิน (ระบุเหตุผล).....

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

() ไม่ผ่านการประเมิน (ระบุเหตุผล).....

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

ลงชื่อ.....(ผู้ประเมิน)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แบบเสนอผลการปฏิบัติงานเพื่อขอรับการคัดเลือก

ข้อมูลส่วนบุคคล

1. ชื่อ (ผู้ขอรับการคัดเลือก).....
2. ตำแหน่ง (ปัจจุบัน).....(ด้าน.....) ตำแหน่งเลขที่.....
ส่วนราชการ.....
.....
ดำรงตำแหน่งนี้เมื่อ.....(ถ้าหากระดับของตำแหน่งคาบเกี่ยวมาตั้งแต่ก่อนเข้าแต่งตั้งให้ใช้วันที่ที่เริ่มเข้า
แต่งตั้ง คือ วันที่ 11 ธันวาคม 2551.....
อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
3. ขอรับการคัดเลือกเพื่อประเมินในตำแหน่ง.....(ด้าน.....) ตำแหน่งเลขที่.....
ส่วนราชการ.....
.....
4. ประวัติส่วนตัว (จาก ก.พ. 7)
เกิดวันที่เดือน.....พ.ศ.....
อายุตัว.....ปี.....เดือน.....
อายุราชการ.....ปี.....เดือน.....
5. ประวัติการศึกษา

คุณวุฒิและวิชาเอก	ปีที่สำเร็จการศึกษา	สถาบัน
(ปริญญา/ประกาศนียบัตร)		
.....		
.....		

6. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี.. ให้แนบสำเนาใบอนุญาต)

ชื่อใบอนุญาต.....

เลขที่ใบอนุญาต.....

วันออกใบอนุญาต.....วันหมดอายุ.....

7. ประวัติการรับราชการ (จากเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน แสดงเฉพาะที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นแต่ละระดับและการเปลี่ยนแปลงในการดำรงตำแหน่งในสายงานต่างๆ

พร้อมแนบสำเนา ก.พ. 7, ส่วนวุฒิการศึกษา)

วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน	สังกัด
.....			
.....			
.....			

8. ประวัติการฝึกอบรมและผลงาน			
ปี	ระยะเวลา	หลักสูตร	หน่วยงานที่จัดอบรม
.....			
.....			
.....			

9. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน (เคยปฏิบัติงานเกี่ยวกับอะไรบ้างที่นอกเหนือจากข้อ 7 เช่น เป็นหัวหน้าโครงการ หัวหน้างาน กรรมการ อนุกรรมการ วิทยากร อาจารย์พิเศษ เป็นต้น)

.....

.....

10. ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

10.1 ผลการปฏิบัติงานในช่วง 3 ปี ที่ผ่านมา

- สรุปผลการปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก/ลักษณะงานที่ปฏิบัติ
(โดยสรุปเฉพาะบทบาทหน้าที่หลักและภารกิจสำคัญ)

10.2 ผลงานที่จะส่งประเมิน (จำนวนอย่างน้อย 1 เรื่อง) หรือ
ผลงานที่เคยส่งประเมิน(กรณีย้าย โอบ ในระดับเดิม)

- ชื่อผลงาน.....
- คำนำเรื่องโดยย่อ (สรุปเฉพาะสาระสำคัญ/ประเด็นของเรื่อง/ที่มา/สิ่งที่ศึกษาและผลที่ได้โดยสังเขป)
- สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ผู้ขอรับการคัดเลือกปฏิบัติ/รายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)
(ระบุชื่อผู้ร่วมจัดทำพร้อมสัดส่วนที่ดำเนินการ)

10.3 ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน/วิธีการเพื่อปรับปรุงงาน (ระบุชี้แจงเรื่องด้วย)
(ให้เสนอแนวคิดโดยสังเขปเพื่อตนเอง และหน่วยงานอาจนำไปใช้ปรับปรุง/พัฒนางาน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....(ผู้ขอรับการคัดเลือก)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....ปี.....

11. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน

ได้ตรวจสอบข้อความของ

ที่เสนอขอรับการคัดเลือกแล้วเห็นว่าถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....(ผู้ประเมิน)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....ปี.....

12. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับ

.....

ลงชื่อ.....(ผู้ประเมิน)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....ปี.....

13. สรุปผลการตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล

การพิจารณาคัดเลือกบุคคลเพื่อประเมินแต่งตั้งให้ ดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....

ชื่อ.....

ตำแหน่ง.....(ด้าน.....) ตำแหน่งเลขที่.....

ส่วนราชการ.....

ขอเสนอผลงานเพื่อรับการคัดเลือกแต่งตั้งในตำแหน่ง.....(ด้าน.....)

ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ.....

1. คุณสมบัติของบุคคล**1.1 คุณวุฒิการศึกษา**

() ตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง () ไม่ตรงแต่ ก.พ. ยกเว้นตามมาตรา 62

1.2 ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ากำหนดไว้)

() ตรงตามที่กำหนด เลขที่..... () ไม่ตรงตามที่กำหนด

1.3 ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง

() ครบตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง () ไม่ครบแต่จะครบในวันที่.....

1.4 ระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง

(ให้รวมถึงการดำรงตำแหน่งในสายงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือเคยปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือเกี่ยวคู่ด้วย)

() ครบตามที่ ก.พ. กำหนด () ไม่ครบ/ส่งให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลพิจารณา

2. การประเมินคุณลักษณะของบุคคล

() ผ่าน การประเมิน () ไม่ผ่านการประเมินเหตุผล.....

3. สรุปผลการตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล

() อยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะดำเนินการต่อไปได้ () ไม่อยู่ในหลักเกณฑ์เนื่องจาก.....

() อยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะดำเนินการต่อไปได้แต่ต้องให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง

ลงชื่อ.....ผู้รับผิดชอบการเจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....ปี.....

14. ผลการพิจารณาคัดเลือกบุคคล

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก.....

14.1 กรณีตำแหน่งเลื่อนไหล

() ได้รับการคัดเลือกให้ส่งผลงานประเมิน

() ไม่ได้รับการคัดเลือก

ระบุเหตุผล.....

ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57

(.....)

...../...../.....

14.2 กรณีนอกเหนือจาก 14.1

() ได้รับการคัดเลือกให้ส่งผลงานประเมิน

() ได้รับการคัดเลือกให้ย้าย/โอน/บรรจุกลับได้โดยไม่ต้องส่งผลงานประเมิน

() ไม่ได้รับการคัดเลือก

ระบุเหตุผล.....

ลงชื่อ.....ประธานคณะกรรมการคัดเลือก

(.....)

...../...../.....

15. ผลการพิจารณาของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57

() เห็นชอบ

() มีความเห็นแตกต่าง เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....

เอกสารหมายเลข 2

แบบฟอร์มนี้ใช้เฉพาะกร
ตำแหน่งที่แตกต่างกันหรื
ตำแหน่งเดียวกันแต่คนละ

เอกสารประกอบการพิจารณาขอนับระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่ขอเกือกลงกับตำแหน่งที่ขอประเมิน

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

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

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

ชื่อ สกุล/ตำแหน่งปัจจุบัน/วุฒิ	ช่วงเวลาดำรงตำแหน่ง ที่ขอเกือกลง	ตำแหน่ง/ลักษณะงานที่ ปฏิบัติในตำแหน่งที่ขอเกือกลง	ระยะเวลา ที่ขอเกือกลง	จำนวน ผู้ร่วม ดำเนินการ	สัดส่วนที่ ผู้ขอเกือกลงได้ ปฏิบัติงาน %	ตำแหน่ง/ลักษณะงานของตำแหน่งที่ขอ ประเมิน	ผู้รับรอง (เซ็นทุกหน้า)
	เป็นช่วงเวลา การดำรงตำแหน่งที่ ขอเกือกลงทั้งหมด	เป็นการดำรงตำแหน่งที่ขอ เกือกลงแยกเป็นแต่ละระดับ ตำแหน่งที่ 1 ระดับ.... มีลักษณะงานที่ปฏิบัติ ตำแหน่งที่ 2 ระดับ.... เวลา	เป็นระยะเวลา เฉพาะที่ดำรง ตำแหน่ง แต่ละระดับ * รวม ระยะเวลาของ แต่ละตำแหน่ง แล้วจะต้องมี ยอดรวมเท่ากับ ช่องที่ 2	ผู้เข้าร่วม ปฏิบัติงาน ของแต่ละงาน		เป็นลักษณะงานที่ไปดำรงตำแหน่งใหม่ โดยแยกเป็นแต่ละระดับให้ตรง ตามลักษณะงานที่ปฏิบัติตามมาตรฐาน กำหนดตำแหน่ง	(.....) ผู้ขอประเมิน วัน/เดือน/พ.ศ. (.....) ผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมตัว ปฏิบัติงาน วัน/เดือน/พ.ศ. (.....) ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับ วัน/เดือนพ.ศ.