

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

การประเมินผลงาน
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง

(ปรับปรุง ตามหนังสือที่ สช 0201.032/ว 14 ลงวันที่ 26 มกราคม 2552)

(ปก)

เอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง

ของ

.....(ชื่อ/สกุล).....
ตำแหน่ง.....(ด้าน.....)ระดับ ชำนาญการ
ตำแหน่งเลขที่..... ส่วนราชการ.....

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. ชื่อ (ผู้ขอรับการคัดเลือก).....
2. ตำแหน่ง (ปัจจุบัน).....(ด้าน.....)ระดับ ชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่.....
งาน/ฝ่าย/กลุ่ม.....
กอง/ศูนย์/ส่วน/สำนัก.....กรม.....
ดำรงตำแหน่งวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
3. ขอรับการคัดเลือกที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับผู้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
4. ประวัติส่วนตัว (จาก ก.พ.7)
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุตัว.....ปี.....เดือน.....
อายุราชการ.....ปี.....เดือน.....
5. ประวัติการศึกษา

คุณวุฒิและวิชาเอก	ปีที่สำเร็จการศึกษา	สถาบัน
(ประกาศนียบัตร).....
(ปริญญาบัตร).....
.....
.....

6. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ(ถ้ามี) (ชื่อใบอนุญาต.....(พร้อมแนบสำเนา).....
วันออกใบอนุญาต.....วันหมดอายุ.....
7. ประวัติรับราชการ(จากเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน แสดงเฉพาะที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแต่ละระดับ และการเปลี่ยนแปลงในการดำรงตำแหน่งในสายงานต่าง ๆ พร้อมแนบสำเนา ก.พ.7)

วันเดือนปี	ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน	สังกัด
.....
.....
.....
.....
.....

ใช้แบบฟอร์มเดียวกับขอรับการคัดเลือกเพื่อเลื่อน หน้าที่อยู่ให้ไว้คือที่เปลี่ยนแปลง

13. สรุปผลการตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล

การพิจารณาคัดเลือกบุคคลเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง

ชื่อ.....

ตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....

ส่วนราชการ.....

ขอรับการคัดเลือกที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับผู้ดำรงตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

1. คุณสมบัติของบุคคล

1.1 คุณวุฒิการศึกษา

() ตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง () ไม่ตรงแต่ ก.พ.ยกเว้นตาม ม.56

1.2 ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ากำหนดไว้)

() ตรงตามที่กำหนด เลขที่ () ไม่ตรงตามที่กำหนด

1.3 ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง

() ครบตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง () ไม่ครบแต่จะครบในวันที่.....

1.4 ระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง

(ให้รวมถึงการดำรงตำแหน่งในสายงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือเคยปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือเกี่ยวด้วย)

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

ส่งให้คณะกรรมการประเมิน

ผลงานพิจารณา

2. การประเมินคุณลักษณะของบุคคล

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

3. สรุปผลการตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล

() อยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะดำเนินการต่อไปได้ () ไม่อยู่ในหลักเกณฑ์เนื่องจาก.....

() อยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะดำเนินการต่อไปได้แต่ต้องให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องระยะเวลาขั้นต่ำใน
การดำรงตำแหน่ง

ลงชื่อ.....บุคลากรหรือผู้รับผิดชอบการเจ้าหน้าที่

(.....)

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

(ปก)

แบบประเมินผลงานเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง

ของ

.....(ชื่อผู้จัดทำ).....
ตำแหน่ง.....(ตำแหน่ง.....) ระดับ ชำนาญการ
ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ.....

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. ชื่อ (ผู้ขอรับการประเมิน).....

2. ตำแหน่ง (ปัจจุบัน).....(ด้าน.....)ระดับ ชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่.....
งาน/ฝ่าย/กลุ่ม.....
กอง/ศูนย์/ส่วน/สำนัก.....กรม.....
ดำรงตำแหน่งวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท

3. ขอประเมินผลงานเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งสำหรับผู้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

4. ประวัติส่วนตัว (จาก ก.พ.7)
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุตัว..... ปี..... เดือน.....
อายุราชการ..... ปี..... เดือน.....

5. ประวัติการศึกษา

คุณวุฒิและวิชาเอก	ปีที่สำเร็จการศึกษา	สถาบัน
(ประกาศนียบัตร).....
(ปริญญาบัตร).....
.....
.....

6. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ(ถ้ามี) (ชื่อ ใบอนุญาต.....(พร้อมแนบสำเนา).....
วันออกใบอนุญาต.....วันหมดอายุ.....

7. ประวัติรับราชการ(จากเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน แสดงเฉพาะที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแต่ละระดับ และการเปลี่ยนแปลงในการดำรงตำแหน่งในสายงานต่าง ๆ พร้อมแนบสำเนา ก.พ.7)

วันเดือนปี	ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน	สังกัด
.....
.....
.....
.....
.....