



ประกาศคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ตำแหน่งเภสัชกร ระดับชำนาญการพิเศษ(ด้านเภสัชกรรมคลินิก) และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุข) ระดับชำนาญการ

ด้วยคณะกรรมการคัดเลือกที่จะเข้ารับการประเมินผลงานให้ดำรงตำแหน่งประภทวิชาการ ระดับชำนาญการ และระดับชำนาญการพิเศษ ที่ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้ง จะดำเนินการรับสมัครคัดเลือกข้าราชการตำแหน่งเภสัชกร ระดับชำนาญการพิเศษ และผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุข) ระดับชำนาญการ จำนวน ๒ ตำแหน่ง

เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้จึงประกาศรับสมัครคัดเลือก โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

**ก. ตำแหน่งที่รับสมัคร**

๑. ตำแหน่งรับสมัครเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก)

๑.๑ ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก) ตำแหน่งเลขที่ ๒๗๕๓๓ กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลบางมูลนาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

๒. ตำแหน่งรับสมัครเพื่อรับย้ายให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุข) ระดับชำนาญการ

๒.๒ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุข) ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๓๗๘๐ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองขาว ตำบลบ้านนา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวชิรบรรมี จังหวัดพิจิตร

**ข. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก (แนบท้ายประกาศ)**

กรณีการย้าย โอน บรรจุกลับ หรือเลื่อนระดับ

๑. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานการกำหนดตำแหน่ง
๒. ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

**ค. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร**

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกยื่นใบสมัครและเอกสารต่าง ๆ ตามที่คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ กำหนด ที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ตั้งแต่วันที่ ๙ - ๑๗ มกราคม ๒๕๖๓ ในวันและเวลาราชการ

**ง. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร**

๑. ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับ จำนวน ๖ ชุด
  ๒. สำเนาวุฒิการศึกษา จำนวน ๖ ชุด
  ๓. สำเนาทะเบียนประวัติ (ก.พ.๗) จำนวน ๖ ชุด
  ๔. เอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน จำนวน ๖ ชุด
  ๕. เอกสารประกอบการพิจารณานับระยะเวลาการดำรงในสายงานที่ขอเกี่ยวคู่ในตำแหน่งที่ขอประเมิน (กรณีผู้สมัครมีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งที่จะแต่งตั้งไม่ครบ) จำนวน ๖ ชุด
  ๖. เอกสารอื่น ๆ
- สำเนาใบประกอบวิชาชีพที่ไม่หมดอายุ/คำสั่งมอบหมายการปฏิบัติหน้าที่ (ถ้ามี) จำนวน ๖ ชุด

จ. หลักเกณฑ์/....

จ. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

๑. ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนที่จะแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนับถึงวันปิดรับสมัครภายใน ๑ ปี

๒. การพิจารณาคัดเลือกบุคคลจะพิจารณาจากองค์ประกอบและกำหนดคะแนนในแต่ละองค์ประกอบดังนี้

๒.๑ ความรู้ความสามารถและความชำนาญในการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณวุฒิการศึกษา ความรู้ความสามารถ ทักษะ และความชำนาญในการปฏิบัติงานด้านนั้น ซึ่งอาจพิจารณาจากข้อมูลการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีของข้าราชการผู้นั้นในระยะเวลาที่ผ่านมา (๒๐ คะแนน)

๒.๒ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงระยะเวลาดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง หรือสายงานที่เกี่ยวข้อง หรือระยะเวลาที่เคยปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องหรือเกี่ยวเนื่องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง (๒๐ คะแนน)

๒.๓ การปฏิบัติตนเหมาะสมกับการเป็นข้าราชการ ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงความประพฤติ การรักษาวินัย ความขยันหมั่นเพียร ความอดสาหัส การอุทิศเวลาให้กับราชการ (๒๐ คะแนน)

๒.๔ ผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณภาพของผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ประโยชน์ของผลงานต่อราชการ วงการวิชาการ หรือวิชาชีพ (๓๐ คะแนน)

๒.๕ เกณฑ์อื่นๆ เช่น ภาวะผู้นำ มนุษยสัมพันธ์ ความเสียสละ (๑๐ คะแนน)

๓. วิธีการคัดเลือกให้พิจารณาจากเอกสารใบสมัคร ผลงาน ประวัติการรับราชการ อาจใช้วิธีสัมภาษณ์ สอบข้อเขียน หรืออาจใช้วิธีอื่นใดเพิ่มเติมเพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะแสดงออกถึงความรู้ความสามารถ และความเหมาะสมของผู้สมัครตามที่ได้ประกาศไว้ในประกาศรับสมัครก็ได้ ทั้งนี้ ผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องได้รับคะแนนรวมเฉลี่ยสูงสุด โดยได้คะแนนรวมเฉลี่ยไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒



(นายธีระพงษ์ แก้วภมร)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

## แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษา

### เพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก) ตำแหน่งเลขที่ ๒๗๕๓๓  
กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลบางมูลนาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

### เพื่อย้ายไปดำรงแต่งตั้ง

ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุข) ระดับชำนาญการ  
ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๓๗๘๐ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองขาว ตำบลบ้านนา สำนักงานสาธารณสุข  
อำเภอวชิรบรรมี จังหวัดพิจิตร

### ๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ..... นามสกุล.....  
วัน เดือน ปีเกิด..... อายุ..... ปี อายุราชการ..... ปี  
วันเกษียณอายุ..... ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....  
ระดับ..... ส่วนราชการ.....  
ตั้งแต่..... อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท  
โทรศัพท์..... E-mail.....

### ๒. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง..... ระดับชำนาญการ (ระดับ ๖ - ๗) ตั้งแต่.....  
ดำรงตำแหน่ง..... ระดับชำนาญการ (ระดับ ๘) ตั้งแต่.....  
ดำรงตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย.....  
.....

### ๓. ความคิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง)

ถูกสอบสวน.....เมื่อ.....  
 ถูกลงโทษ.....เมื่อ.....  
 ไม่มี

### ๔. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

ปริญญาตรี..... สาขา.....  
สถาบัน..... เมื่อวันที่.....  
ปริญญาโท..... สาขา.....  
สถาบัน..... เมื่อวันที่.....  
ปริญญาเอก..... สาขา.....  
สถาบัน..... เมื่อวันที่.....  
 ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....เลขที่.....  
วันออกใบอนุญาต.....วันหมดอายุ.....

**๕. ผลงานวิชาการที่จะส่งประเมิน**

เรื่อง .....

(เฉพาะกรณีส่งผลการประเมินเลื่อนระดับ ถ้าเป็นกรณีการย้าย โอน บรรจุกลับ ให้ระบุเรื่องที่เคยผ่านการประเมิน)

**๖. ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน/ปรับปรุงงาน ที่จะส่งประเมิน เรื่อง.....**

(เฉพาะกรณีส่งผลการประเมินเลื่อนระดับ ถ้าเป็นกรณีการย้าย โอน บรรจุกลับ ไม่ต้องระบุ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิ์ได้รับการคัดเลือกและหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(.....)

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

**๗. คำรับรอง/ความเห็นอบของผู้บังคับบัญชาระดับต้น**

.....  
.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

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

**เอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน**

ของ

.....(ชื่อ/สกุล).....

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

.....(ส่วนราชการ).....

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....(ด้าน.....)  
ตำแหน่งเลขที่ .....(ส่วนราชการ).....

แบบประเมินคุณลักษณะของบุคคล

ชื่อ.....

ขอรับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....

ตอนที่ 1 รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
<p><b>1. ความรับผิดชอบ พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- เอาใจใส่ในการทำงานที่ได้รับมอบหมายและหรืองานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ</li><li>- ยอมรับผลงานของตนเองทั้งในด้านความสำเร็จและความผิดพลาด</li><li>- พัฒนาและปรับปรุงงานในหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้นและหรือแก้ไขปัญหาหรือข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น เช่น งานใดที่สำเร็จและได้รับผลดีแล้วก็พยายามปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีกเรื่อย ๆ หรืองานใดที่พบว่ามีปัญหาหรือข้อผิดพลาดก็พยายามแก้ไข ไม่ละเลยหรือปล่อยทิ้งไว้จนเกิดปัญหาเช่นนั้นซ้ำ ๆ อีก</li></ul>	15	.....
<p><b>2. ความคิดริเริ่ม พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- คิดค้นระบบ แนวทาง วิธีดำเนินการใหม่ ๆ เพื่อประสิทธิผลของงาน</li><li>- แสดงความคิดเห็นให้ข้อเสนอแนะอย่างสมเหตุสมผลและสามารถปฏิบัติได้</li><li>- แสวงหาความรู้ใหม่ๆ เพิ่มเติมอยู่เสมอ โดยเฉพาะในสายวิชาชีพงานของตน</li><li>- ตรวจสอบ ปรับปรุง แก้ไข หรือดัดแปลงวิธีทำงานให้มีประสิทธิภาพและก้าวหน้าอยู่ตลอดเวลา</li><li>- สนใจในงานที่ยุ่งยากซับซ้อน</li><li>- มีความไวต่อสถานการณ์หรือความฉับไวในการรับรู้สิ่งเร้าภายนอก</li></ul>	15	.....
<p><b>3. การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- วิเคราะห์หาสาเหตุก่อนเสมอเมื่อประสบปัญหาใด ๆ</li><li>- วิเคราะห์สู่ทางแก้ปัญหา โดยมีทางเลือกปฏิบัติได้หลายวิธี</li><li>- เลือกทางปฏิบัติในการแก้ปัญหาได้ถูกต้องเหมาะสม</li><li>- ใช้ข้อมูลประกอบในการตัดสินใจและแก้ปัญหา (ไม่ใช่ความรู้สึกของตนเอง)</li></ul>	15	.....

ตอนที่ 1 รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
<p><b>4. ความประพฤติ พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รักษาวินัย และมีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่</li> <li>- มีกิริยาวาจาสุภาพ อ่อนโยน</li> <li>- มีความประพฤติส่วนตัวที่เหมาะสมและควบคุมอารมณ์ได้</li> <li>- ปฏิบัติงานอยู่ในกรอบของข้อบังคับว่าด้วยจรรยาบรรณของข้าราชการพลเรือนและวิชาชีพของตน</li> </ul> <p><b>มีความซื่อสัตย์สุจริต</b></p>	15	.....
<p><b>5. ความสามารถในการสื่อความหมาย พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สื่อสารกับบุคคลต่าง ๆ เช่น ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้รับบริการ และผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้ดี โดยเข้าใจถูกต้องตรงกัน</li> <li>- ถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการให้ผู้อื่นเข้าใจได้อย่างชัดเจน โดยใช้ภาษาอย่างถูกต้องเหมาะสม</li> </ul>	10	.....
<p><b>6. การพัฒนาตนเอง พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ติดตาม ศึกษา ค้นคว้าความรู้ใหม่ หรือสิ่งที่เป็นความก้าวหน้าทางวิชาการ/วิชาชีพอยู่เสมอ</li> <li>- สนใจและปรับตนเองให้ก้าวทันวิทยาการใหม่ ๆ ตลอดเวลา</li> <li>- นำความรู้และวิทยาการใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> </ul>	10	.....
<p><b>7. การทำงานร่วมกับผู้อื่น</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น</li> <li>- ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานกับผู้อื่น</li> <li>- เคารพในสิทธิของผู้อื่น</li> <li>- มีมนุษยสัมพันธ์ในการปฏิบัติงาน</li> </ul>	10	.....
<p><b>8. ความเสียสละ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การอุทิศเวลาให้งาน</li> <li>- สามารถช่วยเหลือหน่วยงานขององค์กรอื่น ๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กรทั้งงาน โดยตรงและงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ</li> <li>- การไม่เกี่ยงงาน</li> </ul>	10	.....
<b>รวม</b>	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 ระดับเห็นสมควรให้ผ่านการประเมินให้นำเสนอผลงานเพื่อขอรับการคัดเลือกได้

**ตอนที่ 2 สรุปความเห็นในการประเมิน**

ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57 (กรณีที่ความเห็นของผู้บังคับบัญชาทั้ง 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..... อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท			
3. ขอรับการคัดเลือกเพื่อประเมินในตำแหน่ง.....(ด้าน.....) ตำแหน่งเลขที่..... ส่วนราชการ..... .....			
4. ประวัติส่วนตัว (จาก ก.พ. 7) เกิดวันที่ .....เดือน.....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 แสดงเฉพาะที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นแต่ละระดับและการเปลี่ยนแปลงในการดำรงตำแหน่งในสายงานต่างๆ พร้อมแนบสำเนา ก.พ. 7 ,สำเนาวุฒิการศึกษา)			
วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน	สังกัด
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

8. ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน			
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 โอน ในระดับเดิม)

- ชื่อผลงาน.....
- คำนำโครงการ โดยย่อ *(สรุปเฉพาะสาระสำคัญของเรื่อง/ที่มา/สิ่งที่ศึกษาและผลที่ได้โดยสังเขป)*
- สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ผู้รับการคัดเลือกปฏิบัติ/รายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)  
*(ระบุชื่อผู้ร่วมจัดทำพร้อมสัดส่วนที่ดำเนินการ)*

10.3 ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน/วิธีการเพื่อปรับปรุงงาน (ระบุชื่อเรื่องด้วย)  
*(ให้เสนอแนวคิดโดยสังเขปเพื่อตนเอง และหน่วยงานอาจนำไปใช้ปรับปรุงพัฒนางาน)*

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**

(ให้รวมถึงการดำรงตำแหน่งในสายงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือเคยปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือเกี่ยวด้วย)

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

**2. การประเมินคุณลักษณะของบุคคล**

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

**3. สรุปผลการตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล**

( ) อยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะดำเนินการต่อไปได้ ( ) ไม่อยู่ในหลักเกณฑ์เนื่องจาก.....

( ) อยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะดำเนินการต่อไปได้แต่ต้องให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง

ลงชื่อ.....ผู้รับผิดชอบการเจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....ปี.....

14. ผลการพิจารณาคัดเลือกบุคคล กรณีตำแหน่งเลื่อนไหล

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก.....

( ) ได้รับการคัดเลือกให้ส่งผลงานประเมิน

( ) ไม่ได้รับการคัดเลือก

ระบุเหตุผล.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57

(.....)

วันที่.....เดือน.....ปี.....

15. ผลการพิจารณาคัดเลือกบุคคล กรณีนอกเหนือจากตำแหน่งเลื่อนไหล ตามข้อ 14

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก.....

- ( ) ได้รับการคัดเลือกให้ส่งผลงานประเมิน
- ( ) ได้รับการคัดเลือกให้ย้าย/โอน/บรรจุกลับได้โดยไม่ต้องส่งผลงานประเมิน
- ( ) ไม่ได้รับการคัดเลือก

ระบุเหตุผล.....

.....

ลงชื่อ.....ประธานคณะกรรมการคัดเลือก

(.....)

วันที่.....เดือน.....ปี.....

- ( ) เห็นชอบ
- ( ) มีความเห็นแตกต่าง เนื่องจาก.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57

(.....)

วันที่.....เดือน.....ปี.....



## ๔. การฝึกอบรมและดูงาน

วัน เดือน ปี	รายการฝึกอบรมและดูงาน	สถานที่

๕. ผลงานหรืองานสำคัญในตำแหน่งอื่น ๆ ที่ปรากฏทั้งนี้ให้แสดงหรือระบุไว้โดยอาจจัดทำตัวอย่างแบบแสดงผลงานแนบท้ายนี้

.....  
 .....

๖. เหตุการณ์สำคัญ ๆ ในชีวิตราชการ ซึ่งช่วงบ่งบอกถึงคุณลักษณะสำคัญของท่าน

.....  
 .....

๗. ความสามารถพิเศษ ความชำนาญพิเศษและทักษะที่ทำให้ประสบความสำเร็จเพื่อจะได้นำไปพิจารณาว่าความสามารถและทักษะดังกล่าว จะทำให้ปฏิบัติงานในหน้าที่ใหม่ได้ผลดีหรือไม่เพียงใด

.....  
 .....

๘. สุขภาพและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับการดำรงตำแหน่ง

.....  
 .....

๙. ประวัติทางวินัยและความประพฤติ

(.....) มี คือ.....

(.....) ไม่มี

๑๐. ข้อมูลเพิ่มเติมอื่น ๆ

.....  
 .....

(ลงชื่อ) ..... เจ้าของประวัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

## แบบแสดงผลงานประกอบการพิจารณา

ชื่อเจ้าของผลงาน .....  
ตำแหน่งทางการบริหาร.....  
ตำแหน่งในสายงาน.....  
สังกัด.....

ผลงาน (ชื่อและสาระสำคัญของผลงานโดยสรุป)	ประโยชน์ของผลงาน	ความรู้ความสามารถที่ใช้ในการปฏิบัติงานนี้
๑. ....	.....	.....
๒. ....	.....	.....
๓. ....	.....	.....
๔. ....	.....	.....
๕. ....	.....	.....

เจ้าของผลงาน	ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น
(ลงชื่อ) .....	.....
(.....)	.....
ตำแหน่ง .....	(ลงชื่อ) .....
วันที่ .....	ตำแหน่ง .....
	วันที่ .....

## ใบขอย้าย

เขียนที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอย้ายสถานที่ปฏิบัติราชการ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร

1. ข้าพเจ้า ..... วุฒิ .....

..... วุฒิบัตร -

2. ปัจจุบันข้าพเจ้าดำรงตำแหน่ง .....ระดับ .....

ตำแหน่งเลขที่ ..... ส่วนราชการ .....

ดำรงตำแหน่งนี้ เมื่อวันที่ ..... อัตราเงินเดือนปัจจุบัน ..... บาท ปฏิบัติราชการจริงที่  
..... ตั้งแต่วันที่ .....

ขณะนี้

อยู่ในระหว่างการลาศึกษา / ฝึกอบรม / หรือดูงาน หลักสูตร

ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. .... ถึงวันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. ....

ไม่อยู่ในระหว่างการลาศึกษา / ฝึกอบรม / ดูงาน

อยู่ในระหว่างปฏิบัติงานชดใช้ทุนหลักสูตร.....

ต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุน ..... ปี ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. ....

ถึงวันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. ....

ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการ

3. ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่ง ..... ระดับ .....

ส่วนราชการ .....

เหตุผลในการขอย้าย ..... และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลพร้อมนี้แล้ว

จำนวน ..... ฉบับ

4. หากปรากฏว่า ตำแหน่งที่จะขอย้ายเป็นระดับที่ต่ำกว่าระดับตำแหน่งที่ข้าพเจ้าดำรง  
ตำแหน่งอยู่ข้าพเจ้า

ยินยอมลดระดับ

ไม่ยินยอมลดระดับ

5. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นตั้งแต่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย

มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

อยู่ในระหว่างประเมินผลงานทางวิชาการ โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่ โดยขอนำผลประเมินวิชาการ  
ที่ส่วนราชการเดิมไปขอประเมินเพื่อเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

6. ในการขอย้ายครั้งนี้หากทางราชการอนุญาตให้ย้ายได้ ข้าพเจ้า (ให้ขีดเครื่องหมาย / ใน  ที่ต้องการ)

- 6.1 เงินค่าขนย้ายสิ่งของส่วนตัว                     ขอเบิก                     ไม่ขอเบิก  
6.2 เงินค่าพาหนะเดินทาง                             ขอเบิก                     ไม่ขอเบิก  
6.3 เงินค่าเบี้ยเลี้ยง                                     ขอเบิก                     ไม่ขอเบิก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอย้าย

(.....)

**คำรับรองการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับตำแหน่งใหม่**

ตามที่ (นาย , นาง , นางสาว) .....

ตำแหน่ง ..... ระดับ ..... มีความประสงค์ขอย้าย

ไปดำรงตำแหน่งทาง..... นั้น ได้พิจารณา

- ให้เบิกตามรายการที่ระบุใน 6  
 ให้เบิกเฉพาะรายการที่ .....  
 ไม่ให้เบิกทุกรายการที่ระบุใน 6

(ลงชื่อ).....

(.....)

- หมายเหตุ 1. กรณีขอย้ายติดตามคู่สมรส ให้แนบสำเนาคำสั่งย้ายหรือหลักฐานการย้ายของคู่สมรส  
2. กรณีขอย้ายกลับภูมิลำเนา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม  
3. กรณีขอย้ายเพื่อดูแลบิดา มารดา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา และกรณีที่บิดา มารดา อายุต่ำกว่า 65 ปี และมีโรคประจำตัวที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้แนบใบรับรองจากแพทย์ด้วย  
4. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการกอง หรือ หัวหน้าหน่วยราชการบริหารส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้เป็นผู้ให้คำรับรอง เบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับ ตำแหน่งใหม่ แล้วแต่กรณี