





ประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคลฯ  
เรื่อง รับสมัครข้าราชการเข้ารับการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ  
สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

ด้วยคณะกรรมการประเมินบุคคลฯ ที่ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งจะ  
ดำเนินการรับสมัครข้าราชการเข้ารับการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับ  
ชำนาญการพิเศษ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้  
จึงประกาศรับสมัครข้าราชการเข้ารับการประเมินบุคคล โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

**๑.ตำแหน่งว่างที่รับสมัคร**

๑.๑ ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ

ตำแหน่งเลขที่ ๕๗๓๘๑ กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

๑.๒ ตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ

ตำแหน่งเลขที่ ๕๗๓๘๗ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
มหาสารคาม

๑.๓ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ตำแหน่งเลขที่ ๕๗๓๙๑ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
มหาสารคาม

๑.๔ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ตำแหน่งเลขที่ ๕๗๓๖๘ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงาน  
สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

**๒.คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก**

๒.๑. มีคุณสมบัติตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่จะแต่งตั้งมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง  
ดังนี้

๒.๑.๑ ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี

๒.๑.๑.๑. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี ระดับปฏิบัติการ  
และ

๒.๑.๑.๒ ดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งมาแล้ว ดังต่อไปนี้

๑) ตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการไม่น้อยกว่า ๔ ปี

๒) ดำรงตำแหน่งอย่างอื่นที่เทียบเท่า ๒.๑.๑.๒ ข้อ ๑) ตามหลักเกณฑ์และ  
เงื่อนไขที่ ก.พ.กำหนด และ

๓) ปฏิบัติงานด้านวิชาการเงินและบัญชี หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่  
ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี



**๒.๑.๒ ตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคล**

๒.๑.๒.๑ มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคล ระดับปฏิบัติการ และ

๒.๑.๒.๒ ดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งมาแล้ว ดังต่อไปนี้

๑) ประภาวิชาการ ระดับชำนาญการ ไม่น้อยกว่า ๔ ปี

๒) ดำรงตำแหน่งอย่างอื่นที่เทียบเท่า ๒.๑.๒.๒ ข้อ ๑) แล้วแต่กรณี

ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ ก.พ.กำหนด และ

๓) ปฏิบัติงานด้านการบริหารหรือการพัฒนาทรัพยากรบุคคล หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้ว ไม่น้อยกว่า ๑ ปี

**๒.๑.๓ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข**

๒.๑.๓.๑ มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ

และ

๒.๑.๓.๒ ดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งมาแล้ว ดังต่อไปนี้

๑) ประภาวิชาการ ระดับชำนาญการ ไม่น้อยกว่า ๔ ปี

๒) ดำรงตำแหน่งอย่างอื่นที่เทียบเท่า ๒.๑.๓.๒ ข้อ ๑) แล้วแต่กรณี

ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ ก.พ.กำหนด และ

๓) ปฏิบัติงานด้านวิชาการสาธารณสุข หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้ว ไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๒.๒ มีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้งตามคุณสมบัติของบุคคล สำหรับการเลื่อนเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับต่างๆ ไม่น้อยกว่าระยะเวลาที่ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๖๕๐๕ ลงวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๗

**๓. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร**

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการประเมินบุคคลยื่นใบสมัครและเอกสารต่างๆ ตามที่กำหนดได้ที่ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ตั้งแต่วันที่ ๔-๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๗ ในวันและเวลาราชการ

ในการสมัครเข้ารับการคัดเลือก ผู้สมัครต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติตรงตามประกาศรับสมัคร และต้องกรอกรายละเอียดต่างๆ ให้ถูกต้องครบถ้วนตรงตามความเป็นจริง ในกรณีที่มีความผิดพลาดเกิดจากผู้สมัคร หรือตรวจสอบพบว่าเอกสารหลักฐานที่นำมายื่นไม่ตรงหรือไม่เป็นไปตามประกาศรับสมัคร อันมีผลทำให้ผู้สมัครไม่มีสิทธิสมัครตามประกาศรับสมัครดังกล่าว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จะถือว่าการรับสมัครและการได้เข้ารับการคัดเลือกครั้งนี้เป็นโมฆะสำหรับผู้นั้น

**๔. การยื่นเอกสารการสมัคร**

๔.๑ กรณีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่สมัครเข้ารับการประเมินบุคคลฯ ครบตามที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนด

๑) ใบสมัครเข้ารับการประเมินบุคคล

๒) แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

๔.๒ กรณีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่สมัครเข้ารับการประเมินบุคคลฯ ไม่ครบตามที่ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนด

๓/ ๑) ใบสมัคร

- ๑) ใบสมัครเข้ารับการประเมินบุคคล
- ๒) แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล
- ๓) เอกสารประกอบการพิจารณาของหน่วยงานระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่ขอเกื้อกูลกับ

ตำแหน่งที่ขอประเมิน

๔) เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี)

หมายเหตุ : ให้อื่นเอกสารการสมัคร จำนวน ๖ ชุด (ต้นฉบับ ๑ ชุด และสำเนา ๕ ชุด) โดยผลงาน สักส่วนของผลงานและข้อเสนอแนวคิดที่จะส่งประเมินบุคคล ต้องเป็นเรื่องเดียวกันกับเรื่องที่จะส่งประเมินผลงาน

๕. หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคล

๕.๑ การพิจารณาประเมินบุคคลจะพิจารณาตามองค์ประกอบและน้ำหนักคะแนน ดังนี้

- ๑) ข้อมูลบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ผลการปฏิบัติงาน และประวัติทางวินัย (๒๐ คะแนน)
- ๒) ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานที่สอดคล้องเหมาะสมกับ ตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง (๓๐ คะแนน)
- ๓) ค่าโครงการผลงานที่จะส่งประเมินและในกรณีที่ผลงานนั้น มีผู้ร่วมจัดทำผลงาน ให้แสดง สักส่วนและบทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน รวมทั้งรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงานด้วย (๓๐ คะแนน)
- ๔) ข้อเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (๑๐ คะแนน)
- ๕) อื่นๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทักษะคิด เสียสละ ภาวะผู้นำ

วิสัยทัศน์ (๑๐ คะแนน)

๕.๒ วิธีการประเมินบุคคล จะพิจารณาจากเอกสารประกอบการประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์การ ประเมินบุคคล เช่น ประวัติการรับราชการ ผลการปฏิบัติงาน ผลงานวิชาการ หรืออาจใช้วิธีการสัมภาษณ์ ร่วมด้วยก็ได้ ทั้งนี้ ผู้ได้รับการคัดเลือกต้องได้คะแนนรวมเฉลี่ยสูงสุด และไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐

๖. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการประเมินบุคคล

วันที่ ๒๓ ตุลาคม ๒๕๖๗

(ดูรายละเอียดได้ที่เว็บไซต์ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม <http://mkho.moph.go.th/mko>)

๗. การประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลและการส่งผลงานเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

คณะกรรมการประเมินบุคคลฯ รายงานผลการพิจารณาประเมินบุคคลต่อผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตาม มาตรา ๕๗ เมื่อผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ เห็นชอบ จะประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล และผู้ผ่านการ ประเมินบุคคลจะต้องส่งผลงาน ภายใน ๑๕๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล ทั้งนี้ สำหรับ กรณีผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเกษียณอายุราชการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จะต้องส่งผลงานเข้ารับการ ประเมิน เป็นเวลาล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๖ เดือน ตามที่ ก.พ.กำหนด

ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(ลงชื่อ)

(นายพิทักษ์พงศ์ พายูหะ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม  
ประธานกรรมการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ และระดับชำนาญการพิเศษ  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม



ใบสมัคร  
ขอรับการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ  
ระดับชำนาญการพิเศษ  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....

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 หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิเข้ารับการประเมินบุคคลและหากได้รับการพิจารณาประเมินบุคคลแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้ารับทราบ และยินดีปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการพิจารณาการเลื่อนข้าราชการชั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข มีมติให้กำหนดตำแหน่งเป็นระดับสูงขึ้น กรณีแต่งตั้งข้าราชการรายอื่นที่มีผู้ดำรงตำแหน่งดังกล่าวอยู่ในขณะที่ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขกำหนดระดับให้สูงขึ้นว่า ตำแหน่งเลขที่เป็นเครื่องหมายสำหรับกำกับตำแหน่งแต่ละตำแหน่ง มีใช้เลขที่ประจำตัวบุคคลผู้ครองตำแหน่ง และการเลื่อนข้าราชการชั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นอยู่ในอำนาจหน้าที่ของผู้บังคับบัญชาตามกฎหมายที่จะเป็นผู้พิจารณาตามความเหมาะสม โดยคำนึงถึงความรู้ความสามารถ ความประพฤติ และประวัติการรับราชการ ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ ก.พ. กำหนด ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 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.....

เอกสารประกอบการพิจารณาขออนุญาตประกอบอาชีพในสายงานที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่ขอประเมิน

ของ นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....(ด้าน.....(ถ้ามี)) ตำแหน่งเลขที่.....  
 ส่วนราชการ (ระบุงาน/กลุ่มงาน/กลุ่ม/รพ./สสจ.).....  
 ประเมินเพื่อดำรงตำแหน่ง.....(ด้าน.....(ถ้ามี)) ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ.....

|                                                      |                                                                                                                          |                                                                                                                                                                |                                                                                                      |                                                                             |                                              |                                                                                                                        |                                                                                         |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| ชื่อ - สกุล/<br>ตำแหน่งปัจจุบัน/วุฒิ                 | ช่วงเวลาดำรงตำแหน่ง<br>ที่ขอเกือกล                                                                                       | ตำแหน่งลักษณะงานที่ปฏิบัติ<br>ในตำแหน่งที่ขอเกือกล                                                                                                             | ระยะเวลา<br>ที่ขอเกือกล                                                                              | จำนวนผู้ร่วม<br>ดำเนินการ                                                   | สัดส่วนที่ผู้<br>ขอเกือกลได้<br>ปฏิบัติงาน % | ตำแหน่ง/ลักษณะงาน<br>ของตำแหน่ง<br>ที่ขอประเมิน                                                                        | ผู้รับรอง<br>(เซ็นทุกหน้า)                                                              |
| ชื่อ.....<br>ตำแหน่ง.....<br>วุฒิ.....<br>เมื่อ..... | เป็นช่วงระยะเวลา<br>การดำรงตำแหน่ง<br>ที่ขอเกือกลทั้งหมด<br>(แยกแต่ละระดับ<br>แต่ละสายงาน)<br>(เช่น ๑ พค ๕๕ - ๓๐ เมย ๕๗) | เป็นการดำรงตำแหน่งที่ขอเกือกล<br>แยกเป็นแต่ละระดับ<br>(เป็นงานที่ปฏิบัติจริง)<br>ตำแหน่งที่ ๑.....ระดับ.....<br>มีลักษณะงานที่ปฏิบัติ ดังนี้<br>.....<br>..... | เป็นระยะเวลารวม<br>เฉพาะที่ดำรงตำแหน่ง<br>แต่ละสายงาน<br>แต่ละระดับ<br>(เช่น ๘ ปี)<br>.....<br>..... | ผู้ที่ร่วมปฏิบัติงาน<br>ของแต่ละงาน<br>เช่น ถ้าทำคนเดียว<br>ให้ใช้<br>( - ) | เช่น ๑๐๐%                                    | เป็นลักษณะงาน<br>ที่บริหารตำแหน่งใหม่<br>โดยแยกเป็นแต่ละ<br>ระดับให้ตรงตาม<br>มาตรฐานกำหนด<br>ตำแหน่งที่ ก.พ.<br>กำหนด | .....<br>(.....)<br>ชื่อผู้ขอประเมิน<br>วัน/เดือน/ปี                                    |
| ได้รับใบประกอบวิชาชีพ<br>(ถ้ามี)<br>เมื่อ.....       |                                                                                                                          | ตำแหน่งที่ ๒.....ระดับ.....<br>มีลักษณะงานที่ปฏิบัติ ดังนี้<br>.....<br>.....<br>ฯลฯ                                                                           | *รวมระยะเวลาของแต่ละ<br>ตำแหน่งแล้วจะต้องมียอด<br>รวมเท่ากับ<br>ช่องที่ ๒                            |                                                                             |                                              |                                                                                                                        | .....<br>(.....)<br>ชื่อและตำแหน่งผู้บังคับบัญชา<br>เหนือขึ้นไป ๑ ระดับ<br>วัน/เดือน/ปี |



แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

.....(ชื่อ-สกุล).....

ตำแหน่ง..... (ด้าน.....(ถ้ามี))

ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ.....

ขอประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่ง..... (ด้าน.....(ถ้ามี))

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<br>(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 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------|
| <b>๑. ความรับผิดชอบ</b> พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น<br>- เอาใจใส่ในการทำงานที่ได้รับมอบหมายและหรืองานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ<br>- ยอมรับผลงานของตนเองทั้งในด้านของความสำเร็จและความผิดพลาด<br>- พัฒนาและปรับปรุงงานในหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้นและหรือแก้ไขปัญหาหรือข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น เช่น งานใดที่สำเร็จและได้ผลดีแล้วก็พยายามปรับปรุงให้ดีขึ้นไปอีกเรื่อยๆ หรืองานที่พบว่ามีปัญหาหรือข้อผิดพลาดก็พยายามแก้ไขไม่ละเลยหรือปล่อยทิ้งไว้จนเกิดปัญหาเช่นนั้นซ้ำๆ อีก | ๑๕        | .....          |
| <b>๒. ความคิดริเริ่ม</b> พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น<br>- คิดค้นระบบแนวทาง วิธีดำเนินการใหม่ๆ เพื่อประสิทธิผลของงาน<br>- แสดงความคิดเห็นให้ข้อเสนอแนะอย่างสมเหตุสมผลและสามารถปฏิบัติได้<br>- แสวงหาความรู้ใหม่ๆ เพิ่มเติมอยู่เสมอโดยเฉพาะในสายวิชาชีพ/งานของตน<br>- ตรวจสอบ ปรับปรุง แก้ไข หรือดัดแปลงวิธีทำงานให้มีประสิทธิภาพและก้าวหน้าอยู่ตลอดเวลา<br>- สนใจในงานที่ยุ่งยากซับซ้อน<br>- มีความไวต่อสถานการณ์หรือความฉับไวในการรับรู้สิ่งเร้าภายนอก                  | ๑๕        | .....          |
| <b>๓. การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ</b> พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น<br>- วิเคราะห์หาสาเหตุก่อนเสมอเมื่อประสบปัญหาใดๆ<br>- วิเคราะห์ลู่ทางแก้ปัญหา โดยมีทางเลือกปฏิบัติได้หลายวิธี<br>- เลือกทางปฏิบัติในการแก้ปัญหา ได้ถูกต้องเหมาะสม<br>- ใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจและแก้ปัญหา (ไม่ใช้ความรู้สึกของตนเอง)                                                                                                                                                               | ๑๕        | .....          |
| <b>๔. ความประพฤติ</b> พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น<br>- รักษาวินัย และมีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่<br>- มีกิริยาวาจาสุภาพ อ่อนโยน<br>- มีความประพฤติส่วนตัวที่เหมาะสมและควบคุมอารมณ์ได้<br>- ปฏิบัติงานอยู่ในกรอบของข้อบังคับว่าด้วยจรรยาบรรณของข้าราชการพลเรือนและวิชาชีพของตน<br>- มีความซื่อสัตย์สุจริต                                                                                                                                                                  | ๑๕        | .....          |
| <b>๕. ความสามารถในการสื่อความหมาย</b> พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น<br>- สื่อสารกับบุคคลต่างๆ เช่น ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้รับบริการ และผู้ที่เกี่ยวข้องได้ดี โดยเข้าใจถูกต้องตรงกัน<br>- ถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการให้ผู้อื่นเข้าใจอย่างชัดเจน โดยใช้ภาษาอย่างถูกต้องเหมาะสม                                                                                                                                                                             | ๑๐        | .....          |



| รายการประเมิน                                                                                                                                                                                                                                                                      | คะแนนเต็ม  | คะแนนที่ได้รับ |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------|
| <b>๖. การพัฒนาตนเอง พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</b><br>- ติดตาม ศึกษา ค้นคว้าความรู้ใหม่ หรือสิ่งที่เป็นความก้าวหน้าทางวิชาการ/วิชาชีพอยู่เสมอ<br>- สนใจและปรับตนเองให้ก้าวหน้าวิทยาการใหม่ๆ ตลอดเวลา<br>- นำความรู้และวิทยาการใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ | ๑๐         | .....          |
| <b>๗. การทำงานร่วมกับผู้อื่น</b><br>- ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น<br>- ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานกับผู้อื่น<br>- เคารพในสิทธิของผู้อื่น<br>- มีมนุษยสัมพันธ์ในการปฏิบัติงาน                                                                                                  | ๑๐         | .....          |
| <b>๘. ความเสียสละ</b><br>- การอุทิศเวลาให้งาน<br>- สามารถช่วยเหลือหน่วยงานขององค์กรอื่นๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กรทั้งงาน โดยตรงและงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ<br>- 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 เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

### 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 ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน  
.....  
.....  
.....
๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน  
.....  
.....  
.....
๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)  
.....  
.....
๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ  
.....  
.....
๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ  
.....  
.....
๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ  
.....  
.....
๙. ข้อเสนอแนะ  
.....  
.....
๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)  
.....  
.....
๑๑. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน (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  
เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้



แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน  
(ระดับ.....)

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

(ลงชื่อ) .....  
(.....)

(ตำแหน่ง) .....

(วันที่) ...../...../.....

ผู้ขอประเมิน