

**แบบฟอร์มนี้ใช้เฉพาะจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา จังหวัดนราธิวาส จังหวัดสตูล**

**และจังหวัดสงขลา (เฉพาะอำเภอจะนะ อำเภอเทพา อำเภอนาทวี และอำเภอสะบ้าย้อย)**

**เอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง**

**(กรณีการย้าย การโอน ตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ–เชี่ยวชาญ**

**และการเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ–ชำนาญการพิเศษ**

ของ

........................................................(ชื่อ/สกุล).............................................................

ตำแหน่ง..........................................ตำแหน่งเลขที่........................................

................................................(ส่วนราชการ)...................................................................

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.................................ตำแหน่งเลขที่..........................

....................................................(ส่วนราชการ)........................................



แบบฟอร์มเพื่อขอรับการคัดเลือกเพื่อแต่งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ

(กรณีการย้าย การโอน ตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ – เชี่ยวชาญ

และการเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ – ชำนาญการพิเศษ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ข้อมูลส่วนบุคคล | | |
| 1. **ชื่อ** ........................................................................... 2. **ตำแหน่ง** ...............................................................ตำแหน่งเลขที่ .............................................   ส่วนราชการ กลุ่มงาน................................................................... โรงพยาบาลปัตตานี  สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  ดำรงตำแหน่งนี้เมื่อ.......................................................  อัตราเงินเดือนปัจจุบัน...........................................บาท   1. **ขอรับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง**............................................... (ด้าน............................)   ตำแหน่งเลขที่............................ส่วนราชการ กลุ่มงาน............................................................  โรงพยาบาลปัตตานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข   1. **ประวัติส่วนตัว (จาก ก.พ. 7)**   เกิดวันที่....................เดือน................................พ.ศ....................  อายุตัว................................ปี..........................เดือน  อายุราชการ........................ปี..........................เดือน   1. **ประวัติการศึกษา** | | |
| คุณวุฒิและวิชาเอก  (ปริญญา/ประกาศนียบัตร) | ปีที่สำเร็จการศึกษา | สถาบัน |
|  |  |  |
| 1. **ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ** (ถ้ามี) (ชื่อใบอนุญาต....................................................................)   เลขที่ใบอนุญาต.........................................................................................................................  วันออกใบอนุญาต...............................................วันหมดอายุ.................................................... | | |

2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **7. ประวัติการรับราชการ** (จากการเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน แสดงเฉพาะที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นแต่ละระดับและการเปลี่ยนแปลงในการดำรงตำแหน่งในสายงานต่างๆ พร้อมแนบสำเนา ก.พ. 7 | | | |
| วัน เดือน ปี | ตำแหน่ง | อัตราเงินเดือน | สังกัด |
|  |  |  |  |

3

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **8. ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน** | | | |
| ปี | ระยะเวลา | หลักสูตร | หน่วยงานที่จัดอบรม |
|  |  |  |  |

4

|  |
| --- |
| **9. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน** (เคยปฏิบัติงานเกี่ยวกับอะไรบ้างที่นอกเหนือจากข้อ 7 เช่น เป็นหัวหน้าโครงการ หัวหน้างาน กรรมการ อนุกรรมการวิทยากร อาจารย์พิเศษ เป็นต้น)  ..............................................................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  **10. ให้เลือกเสนอข้อใดข้อหนึ่งในข้อ 10.1 และ 10.2**  10.1 ผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา หรือ  10.2 ข้อเสนอแนวคิดวิธีการพัฒนา/การแก้ปัญหางานที่ดำเนินการอยู่ในพื้นที่ให้มีคุณภาพและ  ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น |

5

|  |
| --- |
| **ข้อ 10.1 ผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา** |
| 1. ชื่อผลงาน........................................................................................................................................................  2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ....................................................................................................................................  3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวความคิดที่ใช้ในการดำเนินการ   1. .......................................................................................................................................................... 2. .......................................................................................................................................................... 3. ..........................................................................................................................................................   4. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ..............................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  5. ผู้ร่วมดำเนินการ (ถ้ามี) 1................................................................สัดส่วนของผลงาน..................................  2................................................................สัดส่วนของผลงาน..................................  6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ (ระบุรายละเอียดของผลงานพร้อมทั้งสัดส่วนของผลงาน)  ..............................................................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  7. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)  ..............................................................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  8. การนำไปใช้ประโยชน์......................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  9. ความยุ่งยากในการดำเนินการ/ปัญหา/อุปสรรค.............................................................................................  .............................................................................................................................................................................. |

6

|  |
| --- |
| **ข้อ 10.1 ผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา (ต่อ)** |
| 10. ข้อเสนอแนะ..................................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ  ลงชื่อ....................................................ผู้เสนอผลงาน  (.................................................)  ................/............................./.................  ขอรับรองว่าสัดส่วนหรือลักษณะงานในการดำเนินการของผู้เสนอข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ  ลงชื่อ.......................................... ลงชื่อ..........................................  (....................................................) (....................................................)  ผู้ร่วมดำเนินการ ผู้ร่วมดำเนินการ  ............./......................../............... ............./......................../............... |

7

|  |
| --- |
| **ข้อ 10.2 ข้อเสนอแนวคิดวิธีการพัฒนา/การแก้ปัญหางานที่ดำเนินการอยู่ในพื้นที่ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น** |
| **ของนาย/นาง/นางสาว**.............................................................................................................  **เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง**.........................................................(ด้าน.......................................)  **ตำแหน่งเลขที่**................................**ส่วนราชการ** กลุ่มงาน................................................................................  โรงพยาบาลปัตตานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี  **เรื่อง**.......................................................................................................................................................................  **หลักการและเหตุผล**..................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  **บท/วิเคราะห์/แนวคิด/ข้อเสนอ**...............................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**..................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  **ตัวชี้วัดความสำเร็จ**...................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  ลงชื่อ.............................................ผู้เสนอแนวคิด/วิธีการ  (.............................................................)  ................/............................./............... |

8

|  |
| --- |
| **ข้อ 10.2 ข้อเสนอแนวคิดวิธีการพัฒนา/การแก้ปัญหางานที่ดำเนินการอยู่ในพื้นที่ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (ต่อ)** |
| **11. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล**  ได้ตรวจสอบข้อความและผลงานของนาย/นาง/นางสาว.........................................................................  ที่เสนอขอรับการคัดเลือกแล้วเห็นว่าถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ  ลงชื่อ...........................................................  (..............หัวหน้ากลุ่มงาน....................)  ตำแหน่ง.......................................................  .............../..................................../................  ลงชื่อ...........................................................  (...............หัวหน้ากลุ่มภารกิจ................)  ตำแหน่ง.......................................................  .............../..................................../................  **12. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับ** (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี)  ................................................................................................................................................................  ลงชื่อ...........................................................  (.............................................................)  ตำแหน่ง.......................................................  .............../..................................../................  **คำรับรองของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับ** (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี)  ................................................................................................................................................................  ลงชื่อ...........................................................  (.............................................................)  ตำแหน่ง.......................................................  .............../..................................../............... |

9

|  |
| --- |
| **13. สรุปผลการตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล** |
| การพิจารณาคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง...................................... (ด้าน.........................)  ชื่อ นาย/นาง/นางสาว...................................................................  ตำแหน่ง......................................... ตำแหน่งเลขที่......................................  กลุ่มงาน..........................................................โรงพยาบาลปัตตานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี  สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  ขอรับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งในตำแหน่ง................................................ (ด้าน................................)  ตำแหน่งเลขที่.......................... กลุ่มงาน..................................................โรงพยาบาลปัตตานี  สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข   1. คุณสมบัติการศึกษา    1. คุณวุฒิการศึกษา   ( ) ตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง   * 1. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ากำหนดไว้)   ( ) ตรงตามที่กำหนด เลขที่........................... ( ) ไม่ตรงตามที่กำหนด   * 1. ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง   ( ) ครบตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ( ) ไม่ครบ   * 1. ระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง   (ให้รวมถึงการดำรงตำแหน่งในสายงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือเคยปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือเกื้อกูลด้วย)  ( ) ครบตามที่ ก.พ. กำหนด ( ) ไม่ครบ   1. สรุปผลการตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล   ( ) อยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะดำเนินการต่อไปได้ ( ) ไม่อยู่ในหลักเกณฑ์เนื่องจาก......................  ( ) อยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะดำเนินการต่อไปได้แต่ต้องให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง  ลงชื่อ.....................................บุคลากรหรือผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่  (...................................................)  .........../.........................../............ |

10

|  |
| --- |
| **14. ผลการพิจารณาคัดเลือกบุคคล กรณีตำแหน่งเลื่อนไหลและมีคนครอง**  ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก........................................................................  ( ) ได้รับการคัดเลือกให้แต่งตั้งได้  ( ) ไม่ได้รับการคัดเลือก  ระบุเหตุผล.................................................................................................................................  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ลงชื่อ................................................ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57  (..................................................)  .............../.........................../...............  15. ผลการพิจารณาคัดเลือกบุคคล กรณีนอกเหนือจากข้อ 14  ( ) ได้รับการคัดเลือกให้แต่งตั้งได้  ( ) ไม่ได้รับการคัดเลือก  ระบุเหตุผล.................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  ลงชื่อ................................................ประธานคณะกรรมการคัดเลือก  (..................................................)  .............../.........................../...............  ( ) เห็นชอบ  ( ) มีความเห็นแตกต่าง เนื่องจาก.......................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  ลงชื่อ................................................ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57  (..................................................)  .............../.........................../............... |