



ที่ ปจ ๐๐๓๓.๑๐๔/ว ๖๖

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร  
๓๒/๗ หมู่ที่ ๑๒ ตำบลท่างาม  
อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี

๒ พฤษภาคม ๒๕๖๘

เรื่อง รับสมัครข้าราชการเข้ารับการประเมินเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับอาวุโส  
เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. ประกาศคณะกรรมการประเมินฯ	จำนวน ๑ ฉบับ
	๒. แบบใบสมัครเข้ารับการคัดเลือก	จำนวน ๑ ฉบับ
	๓. แบบประเมินบุคคล (กรณีเลื่อน)	จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยคณะกรรมการประเมินฯ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี  
จะดำเนินการรับสมัครข้าราชการเข้ารับการประเมินเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับอาวุโส  
จำนวน ๒ ตำแหน่ง ดังนี้

๑. ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชีระดับอาวุโส ตำแหน่งเลขที่ ๓๒๖๖๘ กลุ่มงานการเงิน  
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี
๒. ตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชสถิติอาวุโส ตำแหน่งเลขที่ ๓๓๓๕๔ กลุ่มงานเวชระเบียน  
และข้อมูลทางการแพทย์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

โดยกำหนดรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๘ ดังรายละเอียดตาม  
ประกาศคณะกรรมการฯ สามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ QR Code ด้านล่างนี้ หรือทาง [www.cpa.go.th](http://www.cpa.go.th)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดประชาสัมพันธ์ให้ทั่วทราบโดยทั่วกันด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางชนิดา สยมภูจินันท์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร



กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๓๗๒๑ ๗๑๒๘

โทรสาร ๐ ๓๗๒๑ ๑๒๔๓



ประกาศคณะกรรมการประเมิน การเลื่อน การโอน ข้าราชการพลเรือนสามัญ ประเภททั่วไป ระดับชำนาญงาน  
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับอาวุโส  
เรื่อง รับสมัครข้าราชการเข้ารับการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับอาวุโส

ด้วยคณะกรรมการประเมินการเลื่อน การโอน ข้าราชการพลเรือนสามัญ ประเภททั่วไป ระดับ  
ชำนาญงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับอาวุโส ที่ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวง  
สาธารณสุขแต่งตั้งจะดำเนินการรับสมัครข้าราชการเข้ารับการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
ประเภททั่วไป ระดับอาวุโส โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กฏ ก.พ.  
ว่าด้วยการย้าย การโอน การเลื่อนข้าราชการพลเรือนสามัญ ไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งข้าราชการพลเรือนสามัญ  
ตำแหน่งประเภททั่วไป ในหรือต่างกระทรวงหรือกรม พ.ศ. ๒๕๖๔ หนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๓  
ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ และหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๘/ว ๑๒๑๑  
ลงวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๕ จึงประกาศรับสมัครข้าราชการเข้ารับการประเมิน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### ๑. ตำแหน่งที่รับสมัคร จำนวน ๒ ตำแหน่ง ดังนี้

๑.๑ ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชีระดับอาวุโส ตำแหน่งเลขที่ ๓๒๖๖๘ กลุ่มงาน  
การเงิน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

๑.๒ ตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชสถิติอาวุโส ตำแหน่งเลขที่ ๓๓๓๕๙ กลุ่มงานเวชระเบียน  
และข้อมูลทางการแพทย์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

#### ๒. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมิน

##### ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชีระดับอาวุโส

๑. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ระดับปฏิบัติงาน และ
๒. เคยดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับชำนาญงาน มาแล้วไม่น้อยกว่า ๖ ปี หรือดำรง  
ตำแหน่งอย่างอื่นที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ ก.พ. กำหนดโดยจะต้องปฏิบัติงานการเงิน  
และบัญชี หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและ  
ลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

##### ตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชสถิติระดับอาวุโส

๑. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชสถิติ ระดับปฏิบัติงาน และ
๒. ดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งมาแล้ว ดังต่อไปนี้
  - ๒.๑ ประเภททั่วไป ระดับอาวุโส
  - ๒.๒ ประเภททั่วไป ระดับชำนาญงาน ไม่น้อยกว่า ๖ ปี
  - ๒.๓ ตำแหน่งอย่างอื่นที่เทียบเท่าข้อ ๒.๑ หรือข้อ ๒.๒ แล้วแต่กรณี ตามหลักเกณฑ์และ  
เงื่อนไขที่ ก.พ. กำหนด

๓. ปฏิบัติงานด้านเวชสถิติ หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสม  
กับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี



**๓. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร**

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการประเมินบุคคลยื่นเอกสารต่าง ๆ ตามที่คณะกรรมการประเมินฯ ได้กำหนดที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี ตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๒๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ในวันและเวลาราชการ

**๔. เอกสารที่ต้องยื่น**

๔.๑ ใบสมัคร	จำนวน ๔ ชุด
๔.๒ สำเนาวุฒิการศึกษา	จำนวน ๔ ชุด
๔.๓ สำเนาทะเบียนประวัติ (ก.พ.๗)	จำนวน ๔ ชุด
๔.๔ แบบประเมินบุคคล (กรณีเลื่อน)	จำนวน ๔ ชุด

**๕. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก**

๕.๑ การพิจารณาประเมินบุคคล จะพิจารณาตามองค์ประกอบและน้ำหนักคะแนน ดังนี้

(๑) ข้อมูลบุคคล ได้แก่ ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติทางวินัยและผลการปฏิบัติราชการ	(๒๐ คะแนน)
(๒) ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง	(๓๐ คะแนน)
(๓) ผลสัมฤทธิ์ของงาน (ผลสำเร็จของงานที่ผ่านมา)	(๓๐ คะแนน)
(๔) ความประพฤติและคุณสมบัติอื่น ๆ เช่น ดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งหัวหน้างาน เป็นต้น	(๑๐ คะแนน)
(๕) อื่น ๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ เสียสละ ภาวะผู้นำ	(๑๐ คะแนน)

๕.๒ วิธีการประเมินบุคคล ประเมินจากแบบประเมินบุคคลและเอกสารประกอบตามองค์ประกอบตามหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลและการสัมภาษณ์ ทั้งนี้ ผู้ที่ผ่านการประเมินต้องได้รับคะแนนรวมทุกองค์ประกอบ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐

**๖. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการคัดเลือก**

คณะกรรมการประเมินฯ จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการประเมินบุคคล ในวันที่ ๒๘ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ณ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร และทางเว็บไซต์ [www.cpa.go.th](http://www.cpa.go.th)

ประกาศ ณ วันที่ ๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(นางชนิดา สยมภูจินันท์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร  
ประธานกรรมการประเมินฯ

แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษาเพื่อเลื่อนชั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับอาวุโส  
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

รูปถ่าย

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ.....สกุล.....  
วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุตัว.....ปี  
วันบรรจุเข้ารับราชการ.....อายุราชการ.....ปี วันเกษียณอายุพ.ศ.....  
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....  
ประเภท.....ระดับ.....  
ส่วนราชการ.....  
ตั้งแต่.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท  
ดำรงตำแหน่งระดับ ๖/ชำนาญงาน ตั้งแต่.....เป็นเวลา.....ปี.....เดือน  
ดำรงตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย  
๑.๑.....  
๑.๒.....  
๑.๓.....

๒. สมัครเข้ารับการศึกษา

ตำแหน่ง.....  
.....

๓. วุฒิการศึกษา (พร้อมแนบหลักฐาน)

ประกาศนียบัตร.....สาขา.....  
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....  
 ปริญญาตรี.....สาขา.....  
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....  
 ปริญญาโท.....สาขา.....  
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....  
 ปริญญาเอก.....สาขา.....  
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....

๔. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

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

๕. วิสัยทัศน์ / ความคาดหวัง

.....  
.....

๖. แนวทางการดำเนินการและการแก้ปัญหา

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

๗. แผนงาน / โครงการที่จะดำเนินการเมื่อดำรงตำแหน่งที่สมัครในอนาคต (ภายใน ๓ ปี)

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

๘. บุคคลอ้างอิง

๑.....โทรศัพท์.....  
๒.....โทรศัพท์.....  
๓.....โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมิ่นสิทธิ์ได้รับการคัดเลือก และหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือก  
(.....)  
...../...../.....

๙. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

.....

ลงชื่อ.....  
(.....)  
...../...../.....

๑๐. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

.....

ลงชื่อ.....  
(.....)  
...../...../.....

สถานที่ติดต่อ ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร.....e-mail.....



## แบบประเมินบุคคล

ของ

ชื่อ-นามสกุล .....

ตำแหน่ง/ระดับ.....ตำแหน่งเลขที่.....

ส่วนราชการ.....

ขอประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

ตำแหน่ง/ระดับ.....ตำแหน่งเลขที่.....

ส่วนราชการ.....





## แบบประเมินบุคคล

กรณีการเลื่อนไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ระดับชำนาญงาน / ระดับอาวุโส

### ส่วนที่ ๑ ข้อมูลเบื้องต้นของผู้รับการประเมิน

๑. ชื่อ-นามสกุล.....
๒. ตำแหน่ง(ปัจจุบัน) ..... ตำแหน่งเลขที่ .....
- งาน/ฝ่าย/กลุ่ม .....
- กอง/ศูนย์/สำนัก .....
- ดำรงตำแหน่งปัจจุบันเมื่อ.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน .....
๓. ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง .....ตำแหน่งเลขที่ .....
- งาน/ฝ่าย/กลุ่ม .....
- กอง/ศูนย์/สำนัก ..... กรม .....
๔. ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง .....ปี.....เดือน
๕. ประวัติส่วนตัว (จาก ก.พ. ๗)
- เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....
- อายุราชการ ..... ปี ..... เดือน
๖. ประวัติการศึกษา (ให้ระบุวุฒิทุกวุฒิที่ได้รับตั้งแต่แรกบรรจุ)
- | คุณวุฒิและวิชาเอก   | ปีที่สำเร็จการศึกษา | สถาบัน |
|---------------------|---------------------|--------|
| (ปริญญา/ปริญญาบัตร) |                     |        |
| .....               | .....               | .....  |
| .....               | .....               | .....  |
| .....               | .....               | .....  |
๗. ประวัติการรับราชการ (ให้ระบุตั้งแต่การจ้างงานประเภท พนักงานราชการ/ลูกจ้างชั่วคราว/พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และข้าราชการ ตามแต่กรณี โดยให้แสดงเฉพาะกรณีที่เลื่อนระดับที่สูงขึ้น/การเปลี่ยนแปลงในสายงาน และส่วนราชการ พร้อมแนบสำเนา ก.พ.๗)
- | วัน เดือน ปี           | ตำแหน่ง | อัตราเงินเดือน | สังกัด |
|------------------------|---------|----------------|--------|
| (ตั้งแต่วันที่-วันที่) |         |                |        |
| .....                  | .....   | .....          | .....  |
| .....                  | .....   | .....          | .....  |
| .....                  | .....   | .....          | .....  |
| .....                  | .....   | .....          | .....  |
| .....                  | .....   | .....          | .....  |

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลเบื้องต้นของผู้รับการประเมิน (ต่อ)

๘. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งที่ดำรงอยู่ หรือที่ได้รับมอบหมาย ณ ปัจจุบัน .....

.....  
.....

๙. ผลการปฏิบัติงานที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่ง (ย้อนหลัง ๒ ปีงบประมาณ)

ลำดับที่	ลักษณะงาน ด้านบริการ/ปฏิบัติการ	หน่วย นับ	จำนวน ผู้ร่วม ดำเนินการ	ปีงบประมาณ.....		ปีงบประมาณ.....	
				กลุ่มงาน	เฉพาะตัว	กลุ่มงาน	เฉพาะตัว

๑๐. ผลสัมฤทธิ์ของงาน (ให้ระบุผลงานเด่นที่รับผิดชอบโดยย่อ จำนวน ๑ เรื่อง จำนวน ๕ - ๑๕ หน้า)

.....  
.....

๑๑. กรณีผลงานที่ทำร่วมกันหลายคน ให้ระบุสัดส่วนผลงานเป็นร้อยละ โดยมีคำรับรองจากผู้มีส่วนร่วม  
ดำเนินการ เรื่อง “ .....”

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	สัดส่วนร้อยละ	ลายเซ็น
----------	-----------	---------	---------------	---------

๑. ....

๒. ....

ขอรับรองว่าข้อรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....ผู้ขอรับการประเมิน

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่.....เดือน .....พ.ศ. ....

๑๒. คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ขอรับรองว่าข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของ นาย / นาง / น.ส. ....

เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

(.....)

ตำแหน่ง ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

ตำแหน่ง ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



ส่วนที่ ๒ การประเมินคุณลักษณะเฉพาะบุคคล (สำหรับผู้บังคับบัญชา) คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน		
ก. การประเมินของผู้บังคับบัญชาระดับหัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน หรือเทียบเท่า		
รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
<b>๑. ความประพฤติ</b> พิจารณาคุณสมบัติอุปนิสัย และความประพฤติส่วนตัว ตลอดจนการปฏิบัติตามนโยบาย ระเบียบแบบแผนและ ข้อบังคับของส่วนราชการนั้น ๆ จรรยาบรรณและการรักษา วินัยข้าราชการโดยพิจารณาจากประวัติส่วนตัว ประวัติการทำงานและพฤติกรรมที่ปรากฏทางอื่น	๒๕	
<b>๒. ความรับผิดชอบหน้าที่</b> พิจารณาความตั้งใจในการทำงาน ความมุ่งมั่นที่จะทำงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จเป็นผลดี การไม่ละเลยต่องานรวมถึง ความเต็มใจและความกล้าที่จะรับผิดชอบต่อผลเสียที่อาจเกิดขึ้น ไม่ปิดความรับผิดชอบต่อผลเสียหายที่อาจเกิดขึ้น ไม่ปิดความ รับผิดชอบง่ายและความจริงใจที่จะปรับปรุงตัวเองให้ดีขึ้น	๒๕	
<b>๓. ความอดุสาหะ</b> พิจารณาความมีมานะ อดทน เอาใจใส่ในหน้าที่การงาน ความ กระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน โดยอุทิศเวลาให้กับทางราชการ ไม่เฉื่อยชา และ มีความขยันหมั่นเพียร	๒๕	
<b>๔. ความสามารถในการปฏิบัติงานร่วมกับเพื่อนร่วมงาน อย่างมีประสิทธิภาพ</b> พิจารณาความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น ยอมรับฟัง ความคิดเห็นของผู้อื่น และ ยอมรับในความสามารถของ ผู้ร่วมงานทุกระดับ	๒๕	
<b>รวมคะแนน</b>	<b>๑๐๐</b>	
(ลงชื่อ) ..... ผู้ประเมิน (.....) ตำแหน่ง..... วันที่..... เดือน ..... พ.ศ.....		

ข. การประเมินของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

ความเห็นผู้บังคับบัญชา.....  
.....  
.....

(ลงชื่อ) .....ผู้ประเมิน

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ .....เดือน .....พ.ศ.....

ส่วนที่ ๓ การตรวจสอบคุณสมบัติผู้ขอรับการประเมิน (สำหรับหน่วยงานการเจ้าหน้าที่)

๑. คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามที่ ก.พ. กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง

๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา ( ) ปวช. ( ) ปวท. ( ) ปวส. ( ) อนุปริญญา

( ) ตรง

( ) ไม่ตรง

๑.๒ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง ( ) ครบ

( ) ไม่ครบ แต่จะครบกำหนดในวันที่.....

๒. ประวัติทางวินัย

( ) ไม่เคยถูกลงโทษทางวินัยและไม่อยู่ในระหว่างถูกสอบสวนหรือถูกลงโทษทางวินัย

( ) เคยถูกลงโทษทางวินัย .....เมื่อ .....

( ) อยู่ระหว่างถูกสอบสวนทางวินัย กรณี.....

( ) อยู่ระหว่างถูกลงโทษทางวินัย กรณี.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....(ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....