

ใบสมัครเข้ารับการประเมินบุคคล

เพื่อเลื่อนและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
ตำแหน่งบุคลากรทางการศึกษาอื่นตามมาตรา ๓๙ ค.(๒) ตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคล
ตำแหน่งเลขที่ อ ๑๘ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชลบุรี เขต ๓

รูปถ่าย¹
ขนาด ๑ นิ้ว
ถ่ายไว้ไม่เกิน
๖ เดือน

๑. ชื่อ – ชื่อสกุล.....
เกิดวันที่.....เดือน..... พ.ศ..... อายุ..... ปี..... เดือน
เลขบัตรประจำตัวประชาชน..... หมายเลขโทรศัพท์.....
๒. คุณวุฒิ..... สาขาวิชาเอก.....
๓. เริ่มรับราชการในตำแหน่ง..... ระดับ.....
สังกัด.....
ตั้งแต่วันที่.....เดือน..... พ.ศ. รวมอายุราชการ..... ปี..... เดือน
(นับถึงวันรับสมัครวันสุดท้าย)
๔. ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง..... ระดับ.....
ตั้งแต่วันที่..... กลุ่ม.....
อัตราเงินเดือน..... บาท สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา.....
รวมอายุราชการ..... ปี..... เดือน (นับถึงวันรับสมัครวันสุดท้าย)
๕. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
๖. ข้าพเจ้า มีคุณสมบัติ ไม่มีคุณสมบัติ ทั่วไปตามมาตรา ๓๐ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ.๒๕๔๗
๗. ประวัติทางวินัย
- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> เคยถูกลงโทษทางวินัย
<input type="checkbox"/> อยู่ในระหว่างถูกดำเนินการทางวินัย
<input type="checkbox"/> อยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีอาญา
<input type="checkbox"/> อยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีล้มละลาย | <input type="checkbox"/> ไม่เคยถูกลงโทษทางวินัย
<input type="checkbox"/> ไม่อยู่ในระหว่างถูกดำเนินการทางวินัย
<input type="checkbox"/> ไม่อยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีอาญา
<input type="checkbox"/> ไม่อยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีล้มละลาย |
|--|--|
๘. ประวัติการศึกษา (ให้ระบุคุณวุฒิทุกระดับ ตั้งแต่ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) หรือเทียบเท่าขึ้นไป)

ที่	คุณวุฒิ	สาขาวิชาเอก	สถาบันการศึกษา
๑			
๒			
๓			
๔			

๙. ประวัติการรับราชการ (ระบุเฉพาะที่มีการเปลี่ยนตำแหน่ง หรือเปลี่ยนหน่วยงาน)

ที่	วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง/ระดับ	สังกัด	หมายเหตุ
๑				
๒				
๓				
๔	อาทฯ			

๑๐. ประวัติการฝึกอบรมดูงาน

ที่	วัน เดือน ปี	สถานที่	สังกัด	หมายเหตุ
๑				
๒				
๓				
๔	อาทฯ			

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและเอกสารหลักฐานตามที่ระบุข้างต้น ถูกต้องตรงตามความเป็นจริงทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร
(.....)

ตำแหน่ง.....
วัน.....เดือน.....ปี.....

คำรับรองและความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

(ลงชื่อ).....ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น
(.....)

ตำแหน่ง.....
วัน.....เดือน.....ปี.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป

(ลงชื่อ).....ผู้บังคับบัญชา
(.....)

ตำแหน่ง.....
วัน.....เดือน.....ปี.....

แบบนำเสนอกระบวนการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับมาตรฐานตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง
(ผลงานย้อนหลังไม่เกิน ๕ ปี)

ของ.....
เพื่อประกอบแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....
กลุ่ม.....
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลพบุรี เขต ๓

เรื่อง.....

๑. หลักการและเหตุผล

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

๒. บทวิเคราะห์/แนวคิด/และกระบวนการดำเนินงาน.....
.....
.....
.....

๓. ความรู้ความสามารถ/ทักษะ/สมรรถนะที่จำเป็นที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
.....
.....
.....
.....

๔. ผลสัมฤทธิ์ของผลงาน.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ..... ผู้ขอรับการประเมิน
(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

แบบการเสนอผลงาน
ระดับชำนาญการพิเศษ✓

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลบุคคล/ตำแหน่ง

ชื่อผู้ขอประเมิน.....

ตำแหน่งปัจจุบัน.....

หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งปัจจุบัน.....

ตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง.....

หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง.....

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง

๒. ระยะเวลาการดำเนินการ

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๗. ความยุ่งยากและข้อข้องใจในการดำเนินงาน

๘. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ

๙. ข้อเสนอแนะ

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- | | |
|-----------|-------------------|
| (๑) | สัดส่วนผลงาน..... |
| (๒) | สัดส่วนผลงาน..... |
| (๓) | สัดส่วนผลงาน..... |

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้น เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าสัดส่วนการดำเนินการข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ (ถ้ามี)

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้บังคับบัญชาที่หนึ่งไป

แบบการเสนอข้อเสนอแนะคิดในการพัฒนางานหรือปรับปรุงงาน

(ระดับชำนาญการพิเศษ)

๑. เรื่อง

๒. หลักการและเหตุผล

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

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

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

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

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

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

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

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ขอประเมิน
วันที่...../...../.....

คำชี้แจงการขอนับระยะเวลาการดำเนินการตามกำหนดเวลาที่ขอประเมิน
มานับรวมเป็นระยะเวลาขั้นต่ำในการดำเนินการตามกำหนดเวลาที่ขอประเมิน

ชื่อผู้ขอประเมิน..... ตำแหน่ง..... ตำแหน่งเลขที่.....
 สังกัดกลุ่ม.....
 วุฒิ..... วิชาเอก..... ตั้งแต่วันที่.....
 ตำแหน่งที่ขอประเมิน ตำแหน่ง..... ตำแหน่งเลขที่

สังกัดกลุ่ม..... สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา.....
 ระยะเวลาการดำเนินการตามกำหนดเวลาที่ขอประเมินตั้งแต่วันที่.....
 รวมระยะเวลา.....ปี.....เดือน.....วัน
 ยังขาดระยะเวลาในการดำเนินการตามกำหนดเวลาที่เกี่ยวข้องหรือเกือกถูกยก.....ปี.....เดือน.....วัน

ตำแหน่ง/ลักษณะงานของตำแหน่งที่ขอประเมิน	ตำแหน่ง/ระยะเวลา/ ลักษณะงานของตำแหน่งที่ขอนับเกือกถูก
<p>ตำแหน่ง..... กลุ่ม..... มีลักษณะงานที่ปฏิบัติ ดังนี้</p> <p>๑..... ๒..... ๓..... ๔..... ๕.....</p>	<p>๑. ตำแหน่ง..... กลุ่ม..... สังกัด..... ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่..... รวมเวลา.....ปี.....เดือน.....วัน (ตามคำสั่ง.....ที่...../.....ลงวันที่.....) ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานดังนี้</p> <p>๒.....</p> <p style="text-align: center;">ฯลฯ</p> <p>๒. ตำแหน่ง..... กลุ่ม..... สังกัด..... ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่..... รวมเวลา.....ปี.....เดือน.....วัน (ตามคำสั่ง.....ที่...../.....ลงวันที่.....) ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานดังนี้</p> <p>๓..... ๔.....</p> <p style="text-align: center;">ฯลฯ</p>

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับการประเมิน
(.....)
วันที่...../...../.....

(ลงชื่อ).....ผู้บังคับบัญชา
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่...../...../.....



หนังสือรับรองการมอบหมายให้ปฏิบัติงาน

เขียนที่.....
วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... ตำแหน่ง.....
 ขอรับรองว่า (นาย/นาง/นางสาว)..... ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....
 สังกัด..... ขณะดำรงตำแหน่ง(ตำแหน่งที่เกือบถูก)...
 สังกัด..... ตั้งแต่วันที่..... ถึงวันที่.....
 ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงาน ดังนี้
 ๑).....
 ๒).....
 ๓).....
 ๔).....
 ๕).....
 ๖).....
 ๗).....
 ๘).....
 ๙).....

ฯลฯ

ลงชื่อ

(ผู้รับรอง)

(.....)

ตำแหน่ง.....