

แบบประเมินบุคคลและการปฏิบัติงานสำหรับประกอบการพิจารณาคัดเลือก
เพื่อปรับระดับชั้นงานลูกจ้างประจำ ตำแหน่งพนักงานพิมพ์

ตอนที่ ๑ ข้อมูลเบื้องต้นของผู้รับการประเมิน

๑. ชื่อ/สกุล.....
๒. วุฒิการศึกษา
๓. เริ่มรับราชการครั้งแรกในตำแหน่ง
- เมื่อวันที่.....เดือน พ.ศ..... รวม.....ปี.....เดือน
๔. ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง
- สังกัด
- รวมอายุงานในตำแหน่งปัจจุบัน.....ปี.....เดือน
- อัตราค่าจ้างปัจจุบัน.....บาท
๕. มีความสามารถในการพิมพ์ดีด ภาษาไทย นาทีละคำ
- ภาษาอังกฤษ นาทีละคำ
๖. การถูกดำเนินการทางวินัย (ถ้ามี)
-
-
๗. ผู้รับการประเมินรับรองว่าข้อมูลข้างต้นถูกต้องเป็นจริง

(ลงชื่อ).....ผู้รับการประเมิน

(.....)

ตอนที่ ๒ ประเมินผลงานและประเมินบุคคล		
รายการประเมิน	การประเมิน	
	คะแนนเต็ม	คะแนนประเมิน
<p>ข. คุณลักษณะเฉพาะบุคคลที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง</p> <p>๑. ความประพฤติ พิจารณาจาก อุปนิสัยและความประพฤติส่วนตัว ตลอดจนการปฏิบัติตามนโยบายระเบียบแบบแผนและข้อบังคับของส่วนราชการ การรักษาวินัยข้าราชการ จากประวัติส่วนตัว ประวัติการทำงานและพฤติกรรมที่ปรากฏทางอื่น</p>	๒๐	
<p>๒. ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ พิจารณาจาก มีความสามารถในการรักษาความลับของทางราชการ ความตั้งใจในการทำงาน ความมุ่งมั่น ที่จะทำงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จเป็นผลดี การไม่ละเลยต่องาน รวมถึงความเต็มใจและความกล้าที่จะรับผิดชอบต่อผลเสียหายที่อาจเกิดขึ้น ไม่ปัดความรับผิดชอบง่าย ๆ และความจริงใจที่จะปรับปรุงตัวเองให้ดีขึ้น</p>	๒๐	
<p>๓. ความอดุสาหะ พิจารณาจาก ความมีมานะ อดทน และเอาใจใส่ในหน้าที่การงาน กระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน โดยอุทิศเวลาให้กับทางราชการ ไม่เฉื่อยชา และมีความขยันหมั่นเพียร</p>	๒๐	
<p>๔. ความสามารถในการปฏิบัติงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานอย่างมีประสิทธิภาพ พิจารณาจาก ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น และยอมรับในความสามารถของผู้ร่วมงานทุกระดับ</p>	๒๐	
<p>๕. ความละเอียดถี่ถ้วนรอบคอบ พิจารณาจาก ความสามารถในการปฏิบัติงานด้วยความละเอียด ไม่มีข้อผิดพลาดและไม่เินเล่อ</p>	๒๐	
รวมคะแนน	๑๐๐	
<p><input type="radio"/> ผ่าน (ได้คะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) <input type="radio"/> ไม่ผ่าน (ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ ๖๐)</p> <p>เหตุผล</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		

ตอนที่ ๓ สรุปผลการประเมิน

สรุปความเห็นของผู้ประเมิน

- สมควรปรับระดับชั้นงานได้
- ยังไม่สมควรปรับระดับชั้นงาน เนื่องจาก

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
(.....)

ตำแหน่ง.....
...../...../.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

- เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น เพราะ.....
-
- ไม่เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น เพราะ.....
-

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
(.....)

ตำแหน่ง.....
...../...../.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา(ชั้นสูงสุดของหน่วยงาน)

- เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น เพราะ.....
-
- ไม่เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น เพราะ.....
-

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
(.....)

ตำแหน่ง.....
...../...../.....

หมายเหตุ

๑. การตัดสินว่าลูกจ้างประจำผู้ใดผ่านการประเมินผลงานและประเมินบุคคลเพื่อความเหมาะสมกับตำแหน่ง ลูกจ้างประจำผู้นั้น ต้องได้รับผลการประเมินว่าสมควรได้รับการแต่งตั้ง(ตอนที่ ๓) จากผู้บังคับบัญชาชั้นสูงสุดของหน่วยงาน
๒. ในช่อง “การทดสอบความรู้ความสามารถในการพิมพ์ดีด” ให้ใส่ผลการทดสอบที่ผู้ดำเนินการทดสอบ รายงานตรงต่อหัวหน้าส่วนราชการ หรือที่มีฐานะเทียบเท่า ที่ได้ดำเนินการทดสอบจริงตามแนวทาง ปฏิบัติในการทดสอบความรู้ความสามารถในการพิมพ์ดีดตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ สร ๐๗๑๐/ว ๑๐ ลงวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๕

การตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล (ผู้รับผิดชอบงานทรัพยากรมนุษย์)

๑. คุณสมบัติครบถ้วนตามที่ ก.พ. และกระทรวงการคลังกำหนด

๑.๑ คุณวุฒิ

() ตรง

() ไม่ตรง

๑.๒ ระยะเวลา

() ครบ

() ไม่ครบ

๑.๓ ภาระหน้าที่

() ตรง

() ไม่ตรง

สรุปผลการตรวจสอบ

() มีคุณสมบัติตรงตามที่ ก.พ. และกระทรวงการคลังกำหนด

เห็นควร.....

.....

.....

() มีคุณสมบัติไม่ตรงตามที่ ก.พ. และกระทรวงการคลังกำหนด

เนื่องจาก.....

.....

.....

หมายเหตุ

กรณีที่ลูกจ้างประจำอยู่ระหว่างถูกตั้งกรรมการสอบข้อเท็จจริงหรือวินัย สามารถยื่นเรื่องขอรับการประเมินได้ แต่ให้ชะลอการประเมินไว้จนกว่าจะทราบผลการพิจารณา

กรณีที่ยื่นเรื่องขอรับการประเมินแล้วให้ประเมินให้แล้วเสร็จ หากผ่านการประเมินให้ชะลอการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งใหม่ จะแต่งตั้งได้ก็ต่อเมื่อพ้นโทษหรือไม่มีความผิด และให้แต่งตั้งย้อนหลัง ณ วันที่หน่วยงานรับเรื่องหรือตามความเห็นของคณะกรรมการประเมิน

ลงชื่อ.....

(นางสาวลักษณ นิชะมานนท์)

บุคลากร ชำนาญการ

สรุปผลการประเมิน

() ผ่านการประเมิน

ให้ลูกจ้างประจำเลื่อนระดับจากตำแหน่ง.....ระดับ.....เป็นตำแหน่ง.....ระดับ.....

() ไม่ผ่านการประเมิน

เนื่องจาก.....
.....
.....

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(นายแพทย์สุรสิทธิ์ ตั้งสกุลวัฒนา)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลประทาน

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(แพทย์หญิงสุรีพร ภัทรสุวรรณ)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางชื่นชีวิต โชติพิทยสุนนท์)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นายชัชวาล พรธาดาวิทย์)
รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(แพทย์หญิงกอบกุล จักรพันธ์ ฦ อยุธยา)
ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์

(ลงชื่อ).....เลขานุการ
(นางเสาวลักษณ์ นิยะมานนท์)
บุคลากร ชำนาญการ

ลักษณะงานพิมพ์ที่ปฏิบัติและปริมาณงานพิมพ์ดีดย้อนหลัง ๓ ปี
ปริมาณงานย้อนหลัง ๓ ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๖ – ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘)

ลำดับ	รายละเอียดภาระงาน	หน่วย นับ	ปริมาณงาน		
			ปีงบประมาณ ๒๕๕๖	ปีงบประมาณ ๒๕๕๗	ปีงบประมาณ ๒๕๕๘

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

(ตำแหน่ง).....

วันที่.....เดือน พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....(ผู้บังคับบัญชาที่มอบหมาย)
 (.....)

(ตำแหน่ง).....

วันที่.....เดือน พ.ศ.....



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....

ที่..... วันที่.....

เรื่อง..... รับรองการปฏิบัติงานตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งพนักงานพิมพ์.....

เรียน ประธานกรรมการสอบคัดเลือกฯ

ข้าพเจ้า นาย, นาง, นางสาว.....นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....สังกัด.....

ขอรับรองว่า นาย, นาง, นางสาว.....นามสกุล.....

ลูกจ้างประจำตำแหน่ง.....สังกัด.....

ผู้สมัครคัดเลือกเพื่อเลื่อนระดับชั้นลูกจ้างประจำให้ดำรงตำแหน่งพนักงานพิมพ์ ระดับ.....

ได้ปฏิบัติราชการเกี่ยวกับงาน.....

มาแล้วเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี โดยมีความรู้ความสามารถเหมาะสมในการปฏิบัติงานในหน้าที่ตรงตามคุณสมบัติเฉพาะ สำหรับตำแหน่งพนักงานพิมพ์ ระดับ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

.....
(.....ผู้บังคับบัญชา.....)



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....

ที่..... วันที่.....

เรื่อง.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลประทาน

ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว).....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....ตำแหน่งเลขที่.....

สังกัด.....

มีความประสงค์ขอปรับระดับชั้นงานให้สูงขึ้นเป็นตำแหน่ง.....ระดับ.....

โดยยินดีรับการประเมินและทดสอบความสามารถเฉพาะตำแหน่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

.....
(.....)