**แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล**

**ของ**

นางสาวบิวตี้ฟูล งามแท้

ตําแหน****งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ตําแหน****งเลขที่ 000000

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม กลุ่มการพยาบาล

โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

**ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรง**

**ตําแหนงพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)**

**ตําแหนงเลขที่ 000000**

**กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม กลุ่มการพยาบาล**

**โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา**

**แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล**

**1. แบบแสดงข้อมูลส่วนบุคคล**

1. ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวบิวตี้ฟูล งามแท้

2. ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ 000000   
 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา   
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

3. ตำแหน่งที่ขอประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ดานการพยาบาล) ตําแหนงเลขที่ 000000

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

4. ประวัติส่วนตัว (จาก ก.พ. ๗)

เกิดวันที่ 5 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2531 อายุ 31 ป 1 เดือน

อายุราชการ 5 ป 1 เดือน ปเกษียณ 2591

5. ประวัติการศึกษา

คุณวุฒิและวิชาเอก ปีที่สำเร็จการศึกษา สถาบัน

(ชื่อปริญญา)

ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2553 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

6. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เลขที่ใบอนุญาต 0000000000

วันออกใบอนุญาต 22 มีนาคม 2558 วันหมดอายุ 21 มีนาคม 2563

7. ประวัติการรับราชการ (จากเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน แสดงเฉพาะที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

ในระดับสูงขึ้นแต่ละระดับ และการเปลี่ยนแปลงในการดำรงตำแหน่งในสายงานต่าง ๆ)

วัน เดือน ปี ตำแหน่ง สังกัด

ลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

ตั้งแต่วันที่ 5 เมษายน 2553-30 กันยายน 2556

พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระนคศรีอยุธยา

ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2556-28 สิงหาคม 2557

29 สิงหาคม 2557 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

30 กันยายน 2559 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ งานผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล

โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

- 2 -

**1. แบบแสดงข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)**

7. ประวัติการรับราชการ(ต่อ)

วัน เดือน ปี ตำแหน่ง สังกัด

14 มิถุนายน 2560 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

1 เมษายน 2565 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

8. ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน

ปี ระยะเวลา หลักสูตร สถาบัน

2527 15 - 16 ATLS สำหรับบุคลากรวิชาชีพ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

พฤษภาคม ปฏิบัติงาน ER

2560 22 - 24 การพัฒนาระบบบริการ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

**กุมภาพันธ์** ดูแลผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน

256231 พฤษภาคม วิชาการไข้เลือดออกร่วมกับ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

เครือข่ายในโรงพยาบาล

พระนครศรีอยุธยา

9. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน (เคยปฏิบัติงานเกี่ยวกับอะไรบ้างที่นอกเหนือจากข้อ 7 เช่น   
เป็นหัวหน้าโครงการ หัวหน้างาน กรรมการ อนุกรรมการ วิทยากร อาจารย์พิเศษ เป็นต้น)

9.1 งานโครงการ

9.1.1 ร่วมโครงการฝึกทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพสำหรับบุคลากรทางการพยาบาลของโรงพยาบาล

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533 - ปัจจุบัน

9.2 งานคณะทำงาน/คณะกรรมการ

9.2.1 คณะทำงานส่งต่อผู้ป่วย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 - ปัจจุบัน

9.3 งานวิทยากร

9.3.1 วิทยากรการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุสำหรับอาสาสมัครตั้งแต่วันที่ พ.ศ. 2553 - ปี พ.ศ. 2555

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .......................................................... (ผู้ขอประเมิน)

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

(วันที่) ............/.................../......................

**หมายเหตุ** ข้อ ๑ – 9 ให้ผู้ขอประเมินเป็นผู้กรอกข้อมูล และหน่วยงานการเจ้าหน้าที่เป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้อง

**- 3 -**

**2. แบบสรุปความเห็นในการประเมินคุณลักษณะของบุคคล**

ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวบิวตี้ฟูล งามแท้

ตำแหน่งที่ขอประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **รายการประเมิน** | **คะแนนเต็ม** | **คะแนน**  **ที่ได้รับ** |
| **1. ความรับผิดชอบ** พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น  - เอาใจใส่ในการทำงานที่ได้รับมอบหมายและหรืองานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ  - ยอมรับผลงานของตนเองทั้งในด้านของความสำเร็จและความผิดพลาด  - พัฒนาและปรับปรุงงานในหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้นและหรือแก้ไขปัญหาหรือ  ข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น เช่น งานใดที่สำเร็จและได้ผลดีแล้วก็พยายามปรับปรุง  ให้ดีขึ้นไปอีกเรื่อยๆ หรืองานที่พบว่ามีปัญหาหรือข้อผิดพลาดก็พยายาม  แก้ไขไม่ละเลยหรือปล่อยทิ้งไว้จนเกิดปัญหาเช่นนั้นซ้ำๆ อีก  **2. ความคิดริเริ่ม** พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น  - คิดค้นระบบแนวทาง วิธีดำเนินการใหม่ๆ เพื่อประสิทธิผลของงาน  - แสดงความคิดเห็นให้ข้อเสนอแนะอย่างสมเหตุสมผลและสามารถปฏิบัติได้  - แสวงหาความรู้ใหม่ๆ เพิ่มเติมอยู่เสมอโดยเฉพาะในสายวิชาชีพ/งานของตน  - ตรวจสอบ ปรับปรุง แก้ไข หรือดัดแปลงวิธีทำงานให้มีประสิทธิภาพและ  ก้าวหน้าอยู่ตลอดเวลา  - สนใจในงานที่ยุ่งยากซับซ้อน  - มีความไวต่อสถานการณ์หรือความฉับไวในการรับรู้สิ่งเร้าภายนอก  **3. การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ** พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น  - วิเคราะห์หาสาเหตุก่อนเสมอเมื่อประสบปัญหาใดๆ  - วิเคราะห์ลู่ทางแก้ปัญหา โดยมีทางเลือกปฏิบัติได้หลายวิธี  - เลือกทางปฏิบัติในการแก้ปัญหา ได้ถูกต้องเหมาะสม  - ใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจและแก้ปัญหา (ไม่ใช้ความรู้สึกของตนเอง)  **4**. **ความประพฤติ** พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น  - รักษาวินัย และมีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่  - มีกิริยาวาจาสุภาพ อ่อนโยน  - มีความประพฤติส่วนตัวที่เหมาะสมและควบคุมอารมณ์ได้  - ปฏิบัติงานอยู่ในกรอบของข้อบังคับว่าด้วยจรรยาบรรณของข้าราชการ  พลเรือนและวิชาชีพของตน  - มีความซื่อสัตย์สุจริต  5. ความสามารถในการสื่อความหมาย พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น  - สื่อสารกับบุคคลต่างๆ เช่น ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้รับบริการ  และผู้ที่เกี่ยวข้องได้ดี โดยเข้าใจถูกต้องตรงกัน  - ถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการให้ผู้อื่นเข้าใจอย่างชัดเจน  โดยใช้ภาษาอย่างถูกต้องเหมาะสม | 15  15  15  15  10 | ..............  ..............  ..............  ..............  .............. |

- 4 -

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **รายการประเมิน** | **คะแนนเต็ม** | **คะแนน**  **ที่ได้รับ** |
| **6. การพัฒนาตนเอง** พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น  - ติดตาม ศึกษา ค้นคว้าความรู้ใหม่ หรือสิ่งที่เป็นความก้าวหน้าทางวิชาการ/  วิชาชีพอยู่เสมอ  - สนใจและปรับตนเองให้ก้าวทันวิทยาการใหม่ๆ ตลอดเวลา  - นำความรู้และวิทยาการใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน  ได้อย่างมีประสิทธิภาพ  **7. การทำงานร่วมกับผู้อื่น**  - ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น  - ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานกับผู้อื่น  - เคารพในสิทธิของผู้อื่น  - มีมนุษยสัมพันธ์ในการปฏิบัติงาน  **8. ความเสียสละ**  - การอุทิศเวลาให้งาน  - สามารถช่วยเหลือหน่วยงานขององค์กรอื่นๆ ทั้งภายในและภายนอก  องค์กรทั้งงาน โดยตรงและงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ  - การไม่เกี่ยงงาน | 15  15  15 | ..............  ..............  .............. |
| **รวม** | 100 |  |

**ความเห็นของผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล**

( ) เหมาะสมกับตำแหน่งที่ขอรับการประเมินบุคคล ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70

( ) ไม่เหมาะสมกับตำแหน่งที่ขอรับการประเมินบุคคล ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ 70

(ระบุเหตุผล) ........................................................................................................................

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

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

(ตำแหน่ง) หัวหน้าพยาบาล/หัวหน้ากลุ่มงาน

(วันที่) ............/......................../......................

**ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับ**

( ) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

( ) มีความเห็นแตกต่างจากการประเมินข้างต้นในแต่ละรายการ ดังนี้

(ระบุเหตุผล) ........................................................................................................................

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

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

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

(วันที่) ............/......................../......................  
**หมายเหตุ :** คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

- 5 -

**3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน**

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลบุคคล/ตำแหน่ง

1. ชื่อ – สกุล นางสาวบิวตี้ฟูล งามแท้ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา   
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เงินเดือน 26,460 บาท

2. วุฒิการศึกษา ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขา ถ้ามี

3. ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เมื่อ วันที่ 29 สิงหาคม 2557

4. ดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะเข้ารับการประเมินบุคคล เมื่อ วันที่ 29 สิงหาคม 2557

5. สรุปผลการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักย้อนหลัง 3 ปี......................................................................................

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- 6 -

**ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน** **(ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง)**

1. เรื่อง.................................................................................................................................................................

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ....................................................................................................................................

3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน  
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน  
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................

5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)  
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................

6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ   
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................  
7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ  
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................  
8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ  
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................  
9. ข้อเสนอแนะ  
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................  
10. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)  
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................

- 7 -

11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี) หากผู้ขอประเมินดำเนินการเพียงผู้เดียวให้ระบุชื่อและสัดส่วนผลงาน 100%  
 1) ...................................................................สัดส่วนของผลงาน............................................................  
 2) ...................................................................สัดส่วนของผลงาน............................................................   
 ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

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

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

(ตำแหน่ง) ...............................................................

(วันที่) ............/......................../......................  
 ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

|  |  |
| --- | --- |
| **รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน** | **ลายมือชื่อ** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ  
  
 (ลงชื่อ) ................................................................

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

(ตำแหน่ง) หัวหน้าพยาบาล/หัวหน้ากลุ่มงาน

(วันที่) ............/......................../......................  
 ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

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

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

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

(วันที่) ............/......................../......................  
 ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป  
  
**ผลงานลำดับที่ 2 และผลงานลำดับที่ 3 (ถ้ามี)** ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ 1   
โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป  **หมายเหตุ :** คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

- 8 -

**แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน  
(ระดับชำนาญการ)**

- 5 -

1. เรื่อง.................................................................................................................................................................

2. หลักการและเหตุผล.........................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................

3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข   
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................

4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ   
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................

5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ  
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................  
 ........................................................................................................................................................................

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

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

(ตำแหน่ง) ...............................................................

(วันที่) ............/......................../......................  
 ผู้ขอประเมิน

- 9 -

**ตอนที่ 4 แบบสรุปความเห็นในการประเมินบุคคล**

ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวบิวตี้ฟูล งามแท้

ตำแหน่งที่ขอประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **รายการประเมิน** | **คะแนนเต็ม** | **คะแนน**  **ที่ได้รับ** |
| 1. ข้อมูลบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการ รับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน  ผลการปฏิบัติราชการ และประวัติทางวินัย  2. ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง  3. เค้าโครงผลงานที่จะส่งประเมินและในกรณีที่ผลงานนั้น มีผู้ร่วมจัดทำผลงาน ให้แสดงสัดส่วนและบทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน  รวมทั้งรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงานด้วย  4. ข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน  5. อื่น ๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทัศนคติ เสียสละ ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์ | 20  30  30  10  10 | …………  …………  …………  …………  ………… |
| **รวม** | 100 |  |

**1. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น**

( ) เหมาะสม (ระบุเหตุผล)........................................................................................................................

( ) ไม่เหมาะสม (ระบุเหตุผล) ...................................................................................................................

(ลงชื่อผู้ประเมิน) .........................................................

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

(ตำแหน่ง) หัวหน้าพยาบาล/หัวหน้ากลุ่มงาน

(วันที่) ............/......................../......................

**2. ความรับรองของผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป 1 ระดับ**

( ) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

( ) ไม่เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

(ระบุเหตุผล)........................................................................................................................................

(ลงชื่อผู้ประเมิน) ......................................................

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

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

(วันที่) ............/......................../......................

**หมายเหตุ :** คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

- 10 -

**3. ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57**

( ) ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70

( ) ไม่ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ 70   
 (ระบุเหตุผล) ......................................................................................................................................

(ลงชื่อผู้ประเมิน) ......................................................

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

(ตำแหน่ง) ผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

(วันที่) ............/......................../......................