

ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๘/ว ๒๒ ส/๘



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการบริหารงานบุคคลในจังหวัดชายแดนภาคใต้

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

อ้างถึง หนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๗ ลงวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกบุคคลในจังหวัดชายแดนภาคใต้

ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

จำนวน ๑ ฉบับ

๒. แผนภาพที่ ๑- ๓ แสดงขั้นตอนการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งแต่ละกรณี

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง ก.พ. กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารงานบุคคลในจังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นกรณีพิเศษเพื่อถือปฏิบัติ กรณีการคัดเลือกบุคคลเพื่อบรรจุเข้ารับราชการในจังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา และจังหวัดนราธิวาส การนับระยะเวลาการปฏิบัติงานในหน้าที่ประจำในจังหวัดชายแดนภาคใต้เพื่อประโยชน์ในการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง การรับเงินประจำตำแหน่ง และการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในจังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา จังหวัดนราธิวาส จังหวัดสตูล และจังหวัดสงขลา เฉพาะอำเภอจะนะ อำเภอเทพา อำเภอนาหวี และอำเภอสะบ้าย้อย นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนว่า เพื่อให้การบริหารงานบุคคลในจังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกบุคคลในจังหวัดชายแดนภาคใต้ (จังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา จังหวัดนราธิวาส จังหวัดสตูล และจังหวัดสงขลา เฉพาะอำเภอจะนะ อำเภอเทพา อำเภอนาหวี และอำเภอสะบ้าย้อย) ตามรายละเอียดสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒ โดยสามารถดาวน์โหลดตาม Short Link และ QR Code ท้ายหนังสือฉบับนี้ ทั้งนี้ การคัดเลือกบุคคลเพื่อบรรจุเข้ารับราชการในจังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา และจังหวัดนราธิวาส ให้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ฯ ข้อ ๑ ของสิ่งที่ส่งมาด้วย ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๗ ลงวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

Xc

(นายเกียรติภูมิ วงศ์รจิต)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๓๔๓ , ๐ ๒๕๕๐ ๑๓๔๗

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๔๒๔



สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ - ๒

หมายเหตุ สำเนาส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง

**หลักเกณฑ์และวิธีการบริหารงานบุคคลในจังหวัดชายแดนภาคใต้
ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๗ ลงวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕ ก.พ. ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารงานบุคคลในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ข้อ ๓ (๓.๑) กรณีการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทเดียวกันในระดับที่ไม่สูงกว่าเดิม และ (๓.๒) การแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทเดียวกันในระดับที่สูงขึ้น ให้ส่วนราชการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกบุคคลตามความเหมาะสมตามแต่กรณี และ ข้อ ๓.๓ (๑) การแต่งตั้งข้าราชการที่ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับชำนาญงาน ไปดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ให้ส่วนราชการดำเนินการคัดเลือกโดยพิจารณาจากข้อเสนอแนวคิด วิธีการพัฒนางาน/การแก้ไขปัญหางานที่ดำเนินการอยู่ในพื้นที่ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น มาประกอบการพิจารณา นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกบุคคลในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรณีการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในจังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา จังหวัดนราธิวาส จังหวัดสตูล และจังหวัดสงขลา เฉพาะอำเภอจะนะ อำเภอเทพา อำเภอนาหวี และอำเภอสะบ้าย้อย ดังนี้

๑. กรณีการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทเดียวกันในระดับที่ไม่สูงกว่าเดิม

๑.๑ การแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับชำนาญงาน กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการ โดยให้จังหวัดพิจารณาคัดเลือกบุคคลจากความรู้ ความสามารถ และผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา ดังนี้

(๑.๑.๑) ต้องมีคุณสมบัติตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง ตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง

(๑.๑.๒) ผู้ขอรับการคัดเลือกจัดทำเอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป (ตามเอกสารหมายเลข ๑)

(๑.๑.๓) ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคุณสมบัติและเอกสารประกอบการคัดเลือกเสนอผู้บังคับบัญชาพิจารณาให้ความเห็น ก่อนเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดพิจารณาให้ความเห็นชอบและแต่งตั้งต่อไป

๑.๒ การแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ระดับชำนาญการพิเศษ และระดับเชี่ยวชาญ ให้จังหวัดดำเนินการ ดังนี้

๑.๒.๑ ตำแหน่งระดับควบและมีคนครอง ให้จังหวัดดำเนินการ ดังนี้

(๑) ผู้ขอรับการคัดเลือกจัดทำเอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคล เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ (ตามเอกสารหมายเลข ๒) โดยไม่ต้องจัดทำผลงานวิชาการ

(๒) ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคุณสมบัติและเอกสารประกอบการคัดเลือกเสนอผู้บังคับบัญชาพิจารณาให้ความเห็น ก่อนเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดพิจารณาให้ความเห็นชอบและแต่งตั้งต่อไป

๑.๒.๒ ตำแหน่งที่ไม่ใช่ตำแหน่งระดับควบหรือเป็นตำแหน่งว่าง ให้จังหวัดดำเนินการ ตามข้อ ๑.๒.๑ โดยต้องผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการประเมินบุคคลที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งก่อน ก่อนเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดพิจารณาให้ความเห็นชอบและแต่งตั้งต่อไป

๒. การแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทเดียวกันในระดับที่สูงขึ้น

๒.๑ การเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับชำนาญงาน ให้จังหวัดดำเนินการเช่นเดียวกับข้อ ๑.๑

๒.๒ การเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ และระดับชำนาญการพิเศษ แล้วแต่กรณี กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการ โดยให้จังหวัดพิจารณาคัดเลือกบุคคลจากความรู้ ความสามารถ และผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา และ/หรือข้อเสนอแนวคิด วิธีการพัฒนา/การแก้ไขปัญหางานที่ดำเนินการอยู่ในพื้นที่ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๒.๒.๑ ตำแหน่งระดับควบและมีคนครอง ให้จังหวัดดำเนินการ ดังนี้

(๑) ผู้ขอรับการคัดเลือกจัดทำเอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ (ตามเอกสารหมายเลข ๒) โดยไม่ต้องจัดทำผลงานวิชาการ

(๒) ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคุณสมบัติและเอกสารประกอบการคัดเลือกเสนอผู้บังคับบัญชาพิจารณาให้ความเห็น ก่อนเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดพิจารณาให้ความเห็นชอบและแต่งตั้งต่อไป

๒.๒.๒ ตำแหน่งที่ไม่ใช่ตำแหน่งระดับควบหรือเป็นตำแหน่งว่าง ให้จังหวัดดำเนินการ ตามข้อ ๒.๒.๑ โดยต้องผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการประเมินบุคคลที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งก่อน ก่อนเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดพิจารณาให้ความเห็นชอบและแต่งตั้งต่อไป

คุณสมบัติของบุคคลที่จะได้รับการแต่งตั้ง

(๑) มีคุณสมบัติตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่จะแต่งตั้งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง

(๒) มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้งหรือสายงานอื่นที่มีลักษณะงานเกี่ยวข้องหรือเกื้อกูล ตามคุณสมบัติของบุคคลและระดับตำแหน่งที่จะแต่งตั้งตามที่กำหนดในหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔

ระดับ	ชำนาญการ	ชำนาญการพิเศษ
คุณวุฒิ		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	๖ ปี	๑๐ ปี
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (หลักสูตร ๕ ปี)*	๕ ปี	๙ ปี
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (หลักสูตร ๖ ปี)*	๔ ปี	๘ ปี
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	๔ ปี	๘ ปี
ปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือวุฒิปัตร์ หรือหนังสืออนุมัติบัตร	๒ ปี	๖ ปี

* หมายถึง คุณสมบัติปริญญาตรีที่มีหลักสูตรกำหนดเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า ๕ ปี ต่อจากวุฒิประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลาย (เฉพาะปริญญาที่ ก.พ. กำหนดให้ได้รับเงินเดือนตามหลักสูตร ๕ ปี) และคุณสมบัติปริญญาตรีที่มีหลักสูตรกำหนดเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า ๖ ปี ต่อจากวุฒิประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลายที่ ก.พ. กำหนดเป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งในสายงานที่กำหนดตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๘/ว ๑๒ ลงวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๔ ๒๕๕๔ ทั้งนี้ในกรณีที่ผู้ขอรับการคัดเลือกกรายใดไม่ได้ดำรงตำแหน่งตรงกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้งหรือดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้งไม่ครบ ต้องจัดทำเอกสารประกอบการพิจารณาขอขึ้นระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่ขอเกี่ยวคู่กับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง (ตามเอกสารหมายเลข ๓ และ ๔) ให้คณะกรรมการประเมินบุคคลที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งพิจารณานับระยะเวลาเกี่ยวคู่

๓. กรณีการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งต่างประเภท

๓.๑ การแต่งตั้งข้าราชการที่ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับชำนาญงาน ไปดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ให้จังหวัดดำเนินการเช่นเดียวกับข้อ ๒.๒.๑

๓.๒ การแต่งตั้งข้าราชการที่ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับปฏิบัติงาน ไปดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ ให้จังหวัดดำเนินการตามข้อ ๑ ของสิ่งที่ส่งมาด้วย ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๗ ลงวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

คุณสมบัติของบุคคลที่จะได้รับการแต่งตั้ง

(๑) มีคุณสมบัติตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่จะแต่งตั้งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง หรือได้รับการยกเว้นจาก ก.พ.

(๒) ข้าราชการที่จะได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง จะต้องเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในจังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา จังหวัดนราธิวาส จังหวัดสตูล และจังหวัดสงขลา เฉพาะอำเภอจะนะ อำเภอเทพา อำเภอนาหวี และอำเภอสะบ้าย้อย ติดต่อกันมาเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๕ ปี

การแต่งตั้ง

จะแต่งตั้งได้ไม่ก่อนวันที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือโรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไป ลงรับเอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลฯ ครบถ้วนสมบูรณ์

๔. ให้ทุกส่วนราชการสนับสนุนและส่งเสริมให้ข้าราชการพลเรือนสามัญผู้ปฏิบัติงานในหน้าที่ประจำในจังหวัดชายแดนภาคใต้มีโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่ง ถ้าผู้ใดมีคุณสมบัติครบถ้วน และมีความเหมาะสมก็ให้เร่งดำเนินการคัดเลือกโดยเร็ว

๕. สำหรับพนักงานหรือข้าราชการตามกฎหมายอื่นที่ประสงค์จำเอนมาบรรจุเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเพื่อปฏิบัติงานในหน้าที่ประจำในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ให้ใช้หลักเกณฑ์วิธีการคัดเลือก และแต่งตั้งตามหลักเกณฑ์และวิธีการตามข้อ ๑ ของหลักเกณฑ์นี้

๖. เมื่อข้าราชการผู้ใดได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามหลักเกณฑ์และวิธีการตามข้อ ๑ ของหลักเกณฑ์นี้แล้ว ผู้นั้นจะต้องอยู่ปฏิบัติงานในพื้นที่ต่อไป เป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๒ ปี เว้นแต่มีเหตุผลความจำเป็นพิเศษให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ พิจารณา

๗. อื่น ๆ นอกเหนือจากหลักเกณฑ์ฯ ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๗ ลงวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

แบบฟอร์มนี้ใช้เฉพาะจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา จังหวัดนราธิวาส จังหวัดสตูล
และจังหวัดสงขลา (เฉพาะอำเภอจะนะ อำเภอเทพา อำเภอนาทวี และอำเภอสะบ้าย้อย)



เอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
(กรณีการย้าย โอน และเลื่อน ตำแหน่งประเภททั่วไป)

ของ

.....(ชื่อ/สกุล).....

ตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....

.....(ส่วนราชการ).....

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

.....(ส่วนราชการ).....



แบบฟอร์มการย้าย โอน และเลื่อน ตำแหน่งประเภททั่วไป

ตอนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ขอรับการคัดเลือก

1. ชื่อ.....
2. ตำแหน่ง (ปัจจุบัน).....ตำแหน่งเลขที่.....
ส่วนราชการ.....
.....
ดำรงตำแหน่งนี้เมื่อ.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....
3. ขอรับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....
ส่วนราชการ.....
.....
4. ประวัติส่วนตัว (จาก ก.พ. 7)
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.
อายุราชการ.....ปี.....เดือน.....
5. ประวัติการศึกษา

คุณวุฒิและวิชาเอก	ปีที่สำเร็จการศึกษา	สถาบัน
.....		
.....		
.....		
6. ประวัติการรับราชการ (จากเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน ให้แสดงเฉพาะกรณีที่เลื่อนระดับที่สูงขึ้นแต่ละระดับและการเปลี่ยนแปลงตำแหน่งในสายงานและการเปลี่ยนแปลงส่วนราชการ)

วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน	สังกัด
.....			
.....			
.....			
.....			

7. ผลการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับลักษณะงานในตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง

- 1).....ตั้งแต่.....ถึง.....
2)ตั้งแต่.....ถึง.....
3)ตั้งแต่.....ถึง.....

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตอนที่ 2 การตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ขอรับการคัดเลือก (สำหรับหน่วยงานการเจ้าหน้าที่)

1. คุณวุฒิการศึกษา ตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามที่ ก.พ. กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง

- 1.1 คุณวุฒิการศึกษา () ตรง () ไม่ตรง
1.2 ใบประกอบวิชาชีพ () ตรง () ไม่ตรง

2. คุณสมบัติอื่น ๆ (กรณีการย้าย การโอน)

- 2.1 () จัดอยู่ในกลุ่มตำแหน่งเดียวกัน () ไม่ได้จัดอยู่ในกลุ่มตำแหน่งเดียวกัน
2.2 () เทียบการเป็นพนักงาน หรือข้าราชการตามกฎหมายอื่นแล้ว

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....(ผู้รับผิดชอบงานเจ้าหน้าที่)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตอนที่ 3 รายงานผลการคัดเลือก

1. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

ได้พิจารณาจากความรู้ ความสามารถและผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาของผู้ขอรับการคัดเลือก

นาย/นาง/นางสาว.....แล้วเห็นว่า

() เป็นผู้ที่เหมาะสมสมควรแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....

() ยังไม่สมควรแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

เหตุผล.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

2. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับ

() สมควรแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.

() ยังไม่สมควรแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

เหตุผล.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



แบบฟอร์มนี้ใช้เฉพาะจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา จังหวัดนราธิวาส จังหวัดสตูล
และจังหวัดสงขลา (เฉพาะอำเภอจะนะ อำเภอเทพา อำเภอนาหวี และอำเภอสะบ้าย้อย)

เอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
(กรณีการย้าย การโอน ตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ – เชี่ยวชาญ
และการเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ – ชำนาญการพิเศษ)

ของ

.....(ชื่อ/สกุล).....

ตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....

.....(ส่วนราชการ).....

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

.....(ส่วนราชการ).....



แบบฟอร์มเพื่อขอรับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
(กรณีการย้าย การโอน ตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ – เชี่ยวชาญ
และการเลื่อนชั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ –ชำนาญการพิเศษ)

ข้อมูลส่วนบุคคล

1. ชื่อ (ผู้ขอรับการคัดเลือก).....
2. ตำแหน่ง (ปัจจุบัน).....ตำแหน่งเลขที่.....
ส่วนราชการ.....
.....
ดำรงตำแหน่งนี้เมื่อ.....
อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
3. ขอรับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....
ส่วนราชการ.....
.....
4. ประวัติส่วนตัว (จาก ก.พ. 7)
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.
อายุตัว.....ปี.....เดือน.....
อายุราชการ.....ปี.....เดือน.....
5. ประวัติการศึกษา

คุณวุฒิและวิชาเอก	ปีที่สำเร็จการศึกษา	สถาบัน
(ปริญญา/ประกาศนียบัตร)		
.....		
.....		
.....		
.....		

6. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี) (ชื่อใบอนุญาต.....)

เลขที่ใบอนุญาต.....

วันออกใบอนุญาต.....วันหมดอายุ.....

7. ประวัติการรับราชการ (จากการเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน แสดงเฉพาะที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นแต่ละระดับและการเปลี่ยนแปลงในการดำรงตำแหน่งในสายงานต่างๆ พร้อมแนบสำเนา ก.พ. 7)

วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน	สังกัด
.....			
.....			
.....			
.....			

8. ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน

ปี	ระยะเวลา	หลักสูตร	หน่วยงานที่จัดอบรม
.....			
.....			
.....			
.....			

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/การแก้ปัญหางานที่ดำเนินการอยู่ในพื้นที่ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

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
.....

ข้อ 10.1 ผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา (ต่อ)

10. ข้อเสนอแนะ.....
.....

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

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

ขอรับรองว่าสัดส่วนหรือลักษณะงานในการดำเนินการของผู้เสนอข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็น
จริงทุกประการ

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

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

ข้อ 10.2 ข้อเสนอแนวคิดวิธีการพัฒนา/การแก้ปัญหางานที่ดำเนินการอยู่ในพื้นที่ให้มีคุณภาพและ
ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ของนาย/นาง/นางสาว.....

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....

ส่วนราชการ.....

เรื่อง.....

หลักการและเหตุผล.....

.....

บทวิเคราะห์/แนวคิด/ข้อเสนอ.....

.....

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

.....

.....

.....

.....

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแนวคิด/วิธีการ

(.....)

...../...../.....

ข้อ 10.2 ข้อเสนอแนวคิดวิธีการพัฒนา/การแก้ปัญหาทางานที่ดำเนินการอยู่ในพื้นที่ให้มีคุณภาพและ
ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (ต่อ)

11. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

ได้ตรวจสอบข้อความและผลงานของนาย/นาง/นางสาว.....

ที่เสนอขอรับการคัดเลือกแล้วเห็นว่าถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

12. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับ

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

13. สรุปผลการตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล

การพิจารณาคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ ดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....

ชื่อ

ตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....

ส่วนราชการ.....

ขอรับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งในตำแหน่ง.....

ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ.....

1. คุณสมบัติของบุคคล

1.1 คุณวุฒิการศึกษา

() ตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

1.2 ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ากำหนดไว้)

() ตรงตามที่กำหนด เลขที่..... () ไม่ตรงตามที่กำหนด

1.3 ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง

() ครบตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง () ไม่ครบ

1.4 ระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง

(ให้รวมถึงการดำรงตำแหน่งในสายงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือเคยปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือเกี่ยวเนื่องด้วย)

() ครบตามที่ ก.พ. กำหนด () ไม่ครบ

2. สรุปผลการตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล

() อยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะดำเนินการต่อไปได้ () ไม่อยู่ในหลักเกณฑ์เนื่องจาก.....

() อยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะดำเนินการต่อไปได้แต่ต้องให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง

ลงชื่อ.....บุคลากรหรือผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่

(.....)

...../...../.....

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

(.....)

...../...../.....

แบบฟอร์มนี้ใช้เฉพาะจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา จังหวัดนราธิวาส จังหวัดสตูล และจังหวัดสงขลา (เฉพาะอำเภอจะนะ อำเภอเทพา อำเภอนาทวี และอำเภอสะบ้าย้อย)

เอกสารประกอบการพิจารณาขออนุญาตระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่ขอเกี่ยวคู่กับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง

ของนาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....

ส่วนราชการ (ระบุงาน/ฝ่าย/กลุ่ม/สอ./สสอ./รพ./สสจ.).....

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ.....

ชื่อ/ตำแหน่งปัจจุบัน/วุฒิ	ช่วงเวลาดำรงตำแหน่งที่ขอ เกี่ยวคู่	ตำแหน่ง/ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ในตำแหน่งที่ขอเกี่ยวคู่	ระยะเวลาที่ขอ เกี่ยวคู่	จำนวนผู้ร่วม ดำเนินการ	สัดส่วนที่ผู้ขอ เกี่ยวคู่ได้ ปฏิบัติงาน %	ตำแหน่ง/ลักษณะงานของ ตำแหน่งที่ขอแต่งตั้ง	ผู้รับรอง (เซ็นทุกหน้า)
	เป็นช่วงระยะเวลาการดำรง ตำแหน่งที่ขอเกี่ยวคู่ทั้งหมด	เป็นการดำรงตำแหน่งที่ขอ เกี่ยวคู่ แยกเป็นแต่ละระดับ ตำแหน่งที่ 1.....ระดับ..... มีลักษณะงานที่ปฏิบัติ ตำแหน่งที่ 2.....ระดับ..... ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ฯลฯ	เป็นระยะเวลา เฉพาะที่ ดำรงตำแหน่งแต่ ละระดับ *รวมระยะเวลา ของแต่ละตำแหน่ง แล้วจะต้องมียอด รวมเท่ากับ ช่องที่ 2	ผู้ที่ร่วม ปฏิบัติงานของ แต่ละงาน		เป็นลักษณะงานที่ไปดำรง ตำแหน่งใหม่โดยแยกเป็นแต่ ละระดับให้ตรงตามลักษณะ งานที่ปฏิบัติตามมาตรฐาน กำหนดตำแหน่ง	(.....) ผู้ขอเกี่ยวคู่ วันที่..... (.....) ผู้บังคับบัญชาที่ ควบคุมดูแลการ ปฏิบัติงาน วันที่..... (.....) ผู้บังคับบัญชาเหนือ ขึ้นไป 1 ระดับ วันที่.....

แบบรายงานการนับระยะเวลาที่เกี่ยวข้องเกื้อกูลของคณะกรรมการคัดเลือกบุคคล

การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคลตามหลักเกณฑ์หนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร 1006/ว14 ลงวันที่ 11 สิงหาคม 2564

☐ ย้าย/รับโอน/บรรจุกลับ ☐ นับระยะเวลาเกื้อกูลเพื่อแต่งตั้งเป็นระดับสูงขึ้น

(มติคณะกรรมการคัดเลือกบุคคล ครั้งที่...../.....เมื่อวันที่.....)

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง/ ส่วนราชการปัจจุบัน	ตำแหน่ง เลขที่	ตำแหน่ง/ ส่วนราชการปัจจุบัน	ตำแหน่ง เลขที่	ตำแหน่งที่นำมานับเกื้อกูล ตั้งแต่.....ถึง.....	เทียบระยะเวลาได้		
		ตำแหน่ง/ระดับ		ตำแหน่ง/ระดับ			ปี	เดือน	วัน

ผลการพิจารณา

- ☐ อนุมัติ ☐ ให้ย้าย/รับโอน/บรรจุกลับโดยไม่ต้องประเมินผลงาน และให้นับระยะเวลาเกื้อกูลเพื่อแต่งตั้งเป็นระดับสูงขึ้น
ในสายงานตามที่ได้รับแต่งตั้งนี้ได้
- ☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....