ภาพจริงปัจจุบัน

ขนาด ๒ นิ้ว

ภาพสี

**แบบกรอกประวัติและผลงาน**

**การคัดเลือกคนดีศรีสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข**

□ ๑. กลุ่มข้าราชการ

□ ๒. กลุ่มพนักงานราชการ/ลูกจ้างประจำ/พนักงานกระทรวงสาธารณสุข/ลูกจ้างชั่วคราว

**ตอนที่ ๑ ประวัติส่วนตัว**

๑. ชื่อ-สกุล..................................................................ตำแหน่ง................................................................

๒. เลขประจำตัวประชาชน.......................................................................................................................

๓. วัน เดือน ปีเกิด..........................................อายุ........ ปี.........เดือน อายุราชการ............ปี..........เดือน

๔. วุฒิการศึกษาสูงสุด..............................................................................................................................

๕. สถานที่ทำงานในปัจจุบัน.....................................................................................................................

กอง.....................................................กรม/สำนักงาน........................................................................

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

รหัสไปรษณีย์....................................โทรศัพท์...............................................โทรสาร.........................

๖. ปัจจุบันพักอยู่บ้านเลขที่..................................หมู่................................ถนน.......................................

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

รหัสไปรษณีย์..........................................มือถือ.................................................................................

e - Mail address.............................................................................. ............................................

**ตอนที่ ๒ ประวัติการทำงาน**

๑. เริ่มทำงาน/รับราชการเมื่อวันที่.........................เดือน.........................................พ.ศ.........................

ตำแหน่ง....................................................................สังกัด................................................................

๒. ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....................................ระดับ..........................เงินเดือน............................บาท

สังกัด..................................................................................................................................................

**ตอนที่ ๓ คติธรรมนำชีวิตที่สำคัญ** (หลักธรรมสำคัญที่ใช้เป็นหลักในการดำเนินชีวิตอย่างประสบความสุขความสำเร็จทั้งส่วนตัวและส่วนรวม : ไม่เกิน ๕ บรรทัด)

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

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

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

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

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

**ตอนที่ ๔ ส่วนนี้ดำเนินงานภายในกรม/จังหวัด**

● การประพฤติปฏิบัติตน (ระบุหลักการประพฤติปฏิบัติตนในการครองตน ครองคน และครองงาน ตามผลการประเมิน)

๑. การครองตน..............................................................................................................................................

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

๒. การครองคน..............................................................................................................................................

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

๓. การครองงาน.............................................................................................................................................

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

● ผลงานที่สำคัญดีเด่นและภาคภูมิใจ (ระบุผลงานดีเด่นที่ได้รับความนิยม เป็นที่ยอมรับและปรากฏผลเด่นชัดหรือการให้ความช่วยเหลือที่เสี่ยงภัยอันตราย ตามผลการประเมิน)

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

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

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

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

ตำแหน่ง.....................................................

วันที่............./....................../.................

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริง

(ลงชื่อ)......................................................ผู้รับรอง (1)

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

ตำแหน่ง.....................................................

วันที่............./....................../.................

(ลงชื่อ)......................................................ผู้รับรอง (๒)

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

ตำแหน่ง.....................................................

วันที่............./....................../.................

หมายเหตุ ๑. ผู้รับรอง (๑) คือ ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น หรือหัวหน้าส่วนราชการที่เจ้าของประวัติปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน

๒. ผู้รับรอง (๒) คือ ผู้ทรงคุณวุฒิ/คุณธรรม ภายนอกหน่วยงานที่รับรู้/เห็นพฤติกรรมและผลงานของเจ้าของประวัติ และให้การยอมรับ

**แบบประเมินคนดีศรีสาธารณสุข**

ชื่อผู้รับการประเมิน........................................................ตำแหน่ง.................................ระดับ............................

สถานที่ปฏิบัติงาน...............................................................................................................................................

กรม/เขต...................................................................................จังหวัด..............................................................

คำชี้แจง ให้ผู้บังคับบัญชาชั้นต้นของผู้สมัครที่ได้รับการคัดเลือกเป็นคนดีศรีสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

เป็นผู้ประเมินประวัติและผลงาน โดยให้ค่าคะแนนตามรายการประเมิน ดังนี้

ดีที่สุด = ๕ คะแนน

ดีมาก = ๔ คะแนน

ดี = ๓ คะแนน

ปานกลาง= ๒ คะแนน

พอใช้ = ๑ คะแนน

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **รายการประเมิน** | **ดีที่สุด**  **(5)** | **ดีมาก**  **(4)** | **ดี**  **(3)** | **ปานกลาง**  **(2)** | **พอใช้**  **(1)** |
| ก. การครองตน (๒๕ คะแนน)  (๑) การพึ่งตนเอง ขยันหมั่นเพียร และความรับผิดชอบ  (๒) การประหยัดและเก็บออม  (๓) การรักษาระเบียบวินัย และเคารพกฎหมายซื่อสัตย์สุจริต  (๔) การปฏิบัติตามคุณธรรมของศาสนา เสียสละอุทิศตน  (๕) การมีความจงรักภักดีต่อชาติ ศาสนา และ พระมหากษัตริย์ | …….......  ……..…..  ……..…..  ………....  …………. | …….......  ……..…..  ……..…..  ………....  …………. | …….......  ……..…..  ……..…..  ………....  …………. | …….......  ……..…..  ……..…..  ………....  …………. | …….......  ……..…..  ……..…..  ………....  …………. |
| ข. การครองคน (๒๕ คะแนน)  (๑) ความสามารถในการประสานสัมพันธ์และสร้างความเข้าใจอันดีกับผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชาและผู้มาติดต่องาน  (๒) ความสามารถในการร่วมทำงานเป็นทีมสามารถจูงใจให้เกิดการยอมรับและให้ความร่วมมือ  (๓) ให้บริการแก่ผู้มาติดต่องานด้วยความเต็มใจ เสมอภาค  ไม่เลือกปฏิบัติ  (๔) การเป็นผู้มีความเป็นธรรมซื่อสัตย์ต่อตนเองและผู้อื่น  (๕) การเสริมสร้างความสามัคคี และร่วมกิจกรรมของหมู่คณะทั้งในและนอกหน่วยงาน | …….......  ……..…..  ……..…..  ………....  …………. | …….......  ……..…..  ……..…..  ………....  …………. | …….......  ……..…..  ……..…..  ………....  …………. | …….......  ……..…..  ……..…..  ………....  …………. | …….......  ……..…..  ……..…..  ………....  …………. |
| ค. การครองงาน (๒๕ คะแนน)  (๑) ความรับผิดชอบต่อหน้าที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน  (๒) ความรู้ ความสามารถ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน  (๓) ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และปรับปรุงงาน  (๔) ความพากเพียรในการทำงานและผลงานเป็นที่น่าพอใจ  (๕) การคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมและประชาชน  ง. ผลงานดีเด่น (๒๕ คะแนน)  (๑) ผลงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับหน้าที่ความรับผิดชอบ  (๒) ผลงานดังกล่าวเป็นประโยชน์ต่อราชการและสังคม  (๓) เป็นผลงานการบริการประชาชนที่สามารถใช้เป็นตัวอย่างแก่บุคคลอื่นได้  (๔) เป็นผลงานที่เกิดจากความคิดริเริ่มสร้างสรรค์  (๕) เป็นผลงานที่ต้องปฏิบัติด้วยความเสียสละ วิริยะ อุตสาหะ | …….......  ……..…..  ……..…..  ………....  ………….  …….......  ……..…..  ……..…..  ………....  …………. | …….......  ……..…..  ……..…..  ………....  ………….  …….......  ……..…..  ……..…..  ………....  …………. | …….......  ……..…..  ……..…..  ………....  ………….  …….......  ……..…..  ……..…..  ………....  …………. | …….......  ……..…..  ……..…..  ………....  ………….  …….......  ……..…..  ……..…..  ………....  …………. | …….......  ……..…..  ……..…..  ………....  ………….  …….......  ……..…..  ……..…..  ………....  …………. |
| รวมคะแนนทุกด้าน (คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน) |  |  |  |  |  |

**ความเห็นอื่นของผู้ประเมิน**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

ลงชื่อ.........................................................ผู้ประเมิน

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

ตำแหน่ง.....................................................

วันที่………../…………./………

ภาพจริงปัจจุบัน

ขนาด ๒ นิ้ว

ภาพสี

**ข้อมูลคนดีศรีสาธารณสุข**

**(ชื่อหน่วยงาน)**

**(ระดับกรม/ระดับเขตสุขภาพ)**

**กลุ่มข้าราชการ**

ชื่อ ........................................................................................................อายุ............................ปี

ตำแหน่ง ……………………………………………………………………………………………………………………………

สังกัด ……………………………………………………………………รหัสไปรษณีย์…………………………………...

โทร/มือถือ ……………………………………………………………………………………………………………………………

คติธรรมนำชีวิต ……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

เกียรติประวัติที่ควรยกย่องเชิดชูเกียรติ (พอสังเขป)

....................................................................................................…………………………………

....................................................................................................…………………………………

....................................................................................................…………………………………

.....................................................................................................………………………………..

.....................................................................................................………………………………..

.....................................................................................................………………………………..

\*ข้อมูลไม่เกิน 1 หน้ากระดาษ

\*รูปสีถ่ายหน้าตรง ข้าราชการ ใส่เครื่องแบบข้าราชการ / ไม่ใช่ข้าราชการ ใส่สูท

\*ตัวอักษร ใช้ TH SarabunPSK

**ข้อมูลคนดีศรีสาธารณสุข**

**ภาพจริงปัจจุบัน**

**ขนาด ๒ นิ้ว**

**ภาพสี**

**(ชื่อหน่วยงาน)**

**(ระดับกรม/ระดับเขตสุขภาพ)**

**(กลุ่มพนักงานราชการ/ลูกจ้างประจา/พนักงานกระทรวงสาธารณสุข/ลูกจ้างชั่วคราว)**

ชื่อ ........................................................................................................อายุ............................ปี

ตำแหน่ง ……………………………………………………………………………………………………………………………

สังกัด ……………………………………………………………………รหัสไปรษณีย์…………………………………...

โทร/มือถือ ……………………………………………………………………………………………………………………………

คติธรรมนำชีวิต ……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

เกียรติประวัติที่ควรยกย่องเชิดชูเกียรติ (พอสังเขป)

....................................................................................................…………………………………

....................................................................................................…………………………………

....................................................................................................…………………………………

.....................................................................................................………………………………..

.....................................................................................................………………………………..

.....................................................................................................………………………………..

\*ข้อมูลไม่เกิน 1 หน้ากระดาษ

\*รูปสีถ่ายหน้าตรง ข้าราชการ ใส่เครื่องแบบข้าราชการ / ไม่ใช่ข้าราชการ ใส่สูท

\*ตัวอักษร ใช้ TH SarabunPSK