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 เสมอภาคไม่เลือกปฏิบัติ(๔) การเป็นผู้มีความเป็นธรรมซื่อสัตย์ต่อตนเองและผู้อื่น(๕) การเสริมสร้างความสามัคคี และร่วมกิจกรรมของหมู่คณะทั้งในและนอกหน่วยงาน | …….......……..…..……..…..………....…………. | …….......……..…..……..…..………....…………. | …….......……..…..……..…..………....…………. | …….......……..…..……..…..………....…………. | …….......……..…..……..…..………....…………. |
| ค. การครองงาน (๒๕ คะแนน)(๑) ความรับผิดชอบต่อหน้าที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน(๒) ความรู้ ความสามารถ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน(๓) ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และปรับปรุงงาน(๔) ความพากเพียรในการทำงานและผลงานเป็นที่น่าพอใจ(๕) การคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมและประชาชนง. 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