



ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๘/ว ๒๒๘๗

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 อำเภอนาทวี และอำเภอสะบ้าย้อย นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนว่า เพื่อให้การบริหารงานบุคคลในจังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกบุคคลในจังหวัดชายแดนภาคใต้ (จังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา จังหวัดนราธิวาส จังหวัดสตูล และจังหวัดสงขลา เฉพาะอำเภอจะนะ อำเภอเทพา อำเภอนาทวี 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

(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 และข้อ ๓.๓ (๑) การแต่งตั้งข้าราชการที่ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับชำนาญงาน ไปดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ให้ส่วนราชการดำเนินการคัดเลือกโดยพิจารณาจากข้อเสนอแนวคิด วิธีการพัฒนางาน/การแก้ไขปัญหางานที่ดำเนินการอยู่ในพื้นที่ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น มาประกอบการพิจารณา นั้น

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

๑. กรณีการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทเดียวกันในระดับที่ไม่สูงกว่าเดิม (การย้าย การโอน)

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 (กรณีติดโอนตำแหน่ง) ให้จังหวัดดำเนินการ ดังนี้

(๑) ต้องมีคุณสมบัติตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง ตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง

(๒) ผู้ขอรับการคัดเลือกจัดทำเอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ (ตามเอกสารหมายเลข ๒) โดยไม่ต้องจัดทำผลงานวิชาการ

(๓) 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/การแก้ไขปัญหาทางานที่ดำเนินการอยู่ในพื้นที่ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๒.๒.๑ ตำแหน่งระดับควบและมีคนครอง ให้จังหวัดดำเนินการ ดังนี้

(๑) ผู้ขอรับการคัดเลือกจัดทำเอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคล เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ (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

คุณสมบัติ	ระดับ	ชำนาญการ	ชำนาญการพิเศษ
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า		๖ ปี	๑๐ ปี
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (หลักสูตร ๕ ปี)*		๕ ปี	๙ ปี
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (หลักสูตร ๖ปี)*		๔ ปี	๘ ปี
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า		๔ ปี	๘ ปี
ปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือวุฒิปัตร์ หรือ หนังสืออนุมัติปัตร์		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 ทั้งนี้ในกรณีที่ผู้ขอรับการคัดเลือกกรายใดไม่ได้ดำรงตำแหน่งตรงกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้งและเป็นสายงานที่ไม่ได้จัดอยู่ในกลุ่มตำแหน่งเดียวกันหรือดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้งไม่ครบ 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 ให้จังหวัดดำเนินการได้โดยข้าราชการผู้นั้นจะต้องมีผลการสอบแข่งขันได้ในสายงานที่จะแต่งตั้งหรือมีผลการคัดเลือกในสายงานที่จะแต่งตั้งตามหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกบุคคลเพื่อบรรจุเข้ารับราชการในจังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา และจังหวัดนราธิวาส โดยไม่ต้องรอให้ถึงลำดับที่เรียกบรรจุก่อน ตามข้อ 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

ให้ผู้ว่าราชการจังหวัด พิจารณาให้ความเห็นชอบและแต่งตั้ง ดังนี้

ตำแหน่งประเภททั่วไป (ระดับชำนาญงาน) จะแต่งตั้งได้เมื่อบุคคลมีคุณสมบัติครบถ้วนและไม่ก่อนวันที่หัวหน้าส่วนราชการลงนาม

ตำแหน่งประเภทวิชาการ (ระดับชำนาญการ ระดับชำนาญการพิเศษ) จะแต่งตั้งได้ไม่ก่อนวันที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือโรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไป ลงรับเอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลฯ ครบถ้วนสมบูรณ์

๔. ให้ทุกส่วนราชการสนับสนุนและส่งเสริมให้ข้าราชการพลเรือนสามัญผู้ปฏิบัติงานในหน้าที่ประจำในจังหวัดชายแดนภาคใต้มีโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่ง ถ้าผู้ใดมีคุณสมบัติครบถ้วน และมีความเหมาะสมก็ให้เร่งดำเนินการคัดเลือกโดยเร็ว

๕. สำหรับพนักงานหรือข้าราชการตามกฎหมายอื่นที่ประสงค์จะโอนมาบรรจุเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเพื่อปฏิบัติงานในหน้าที่ประจำในจังหวัดชายแดนภาคใต้ 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 ๑ ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ขอรับการคัดเลือก

๑. ชื่อ.....
๒. ตำแหน่ง (ปัจจุบัน).....ตำแหน่งเลขที่.....
ส่วนราชการ.....
.....
ดำรงตำแหน่งนี้เมื่อ.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....
๓. ขอรับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....
ส่วนราชการ.....
.....
๔. ประวัติส่วนตัว (จาก ก.พ. ๗)
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.
อายุราชการ.....ปี.....เดือน
๕. ประวัติการศึกษา
- | คุณวุฒิและวิชาเอก | ปีที่สำเร็จการศึกษา | สถาบัน |
|-------------------|---------------------|--------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
๖. ประวัติการรับราชการ (จากเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน ให้แสดงเฉพาะกรณีที่เลื่อนระดับที่สูงขึ้นแต่ละระดับและการเปลี่ยนแปลงตำแหน่งในสายงานและการเปลี่ยนแปลงส่วนราชการ)
- | วัน | เดือน | ปี | ตำแหน่ง | อัตราเงินเดือน | สังกัด |
|-------|-------|-------|---------|----------------|--------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

๗. ผลการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับลักษณะงานในตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง

- ๑).....ตั้งแต่.....ถึง.....
๒)ตั้งแต่.....ถึง.....
๓)ตั้งแต่.....ถึง.....

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตอนที่ ๒ การตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ขอรับการคัดเลือก (สำหรับหน่วยงานการเจ้าหน้าที่)

๑. คุณวุฒิการศึกษา ตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามที่ ก.พ. กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง

- ๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา () ตรง () ไม่ตรง
๑.๒ ใบประกอบวิชาชีพ () ตรง () ไม่ตรง

๒. คุณสมบัติอื่น ๆ (กรณีการย้าย การโอน)

- ๒.๑ () จัดอยู่ในกลุ่มตำแหน่งเดียวกัน () ไม่ได้จัดอยู่ในกลุ่มตำแหน่งเดียวกัน
๒.๒ () เทียบการเป็นพนักงาน หรือข้าราชการตามกฎหมายอื่นแล้ว

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....(ผู้รับผิดชอบงานเจ้าหน้าที่)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตอนที่ ๓ รายงานผลการคัดเลือก

๑. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

ได้พิจารณาจากความรู้ ความสามารถและผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาของผู้ขอรับการคัดเลือก

นาย/นาง/นางสาว.....แล้วเห็นว่า

() เป็นผู้ที่เหมาะสมสมควรแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....

() ยังไม่สมควรแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

เหตุผล.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๒. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

() สมควรแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.

() ยังไม่สมควรแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

เหตุผล.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



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

เอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

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

ของ

.....(ชื่อ/สกุล).....

ตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....

.....(ส่วนราชการ).....

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

.....(ส่วนราชการ).....

๖. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี) (ชื่อใบอนุญาต.....)

เลขที่ใบอนุญาต.....

วันออกใบอนุญาต.....วันหมดอายุ.....

๗. ประวัติการรับราชการ (จากการเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน แสดงเฉพาะที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นแต่ละระดับและการเปลี่ยนแปลงในการดำรงตำแหน่งในสายงานต่างๆ พร้อมแนบสำเนา ก.พ. ๗)

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

๘. ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน

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

๙. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน (เคยปฏิบัติงานเกี่ยวกับอะไรบ้างที่นอกเหนือจากข้อ ๗ เช่น เป็นหัวหน้าโครงการ หัวหน้างาน กรรมการ อนุกรรมการวิทยากร อาจารย์พิเศษ เป็นต้น)

.....
.....

๑๐. ให้เลือกเสนอข้อใดข้อหนึ่งในข้อ ๑๐.๑ และ ๑๐.๒

๑๐.๑ ผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา หรือ

๑๐.๒ ข้อเสนอแนวคิดวิธีการ**พัฒนา**งาน/การแก้ปัญหาทางที่ดำเนินการอยู่ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น **อย่างน้อย ๑ เรื่อง**

ข้อ ๑๐.๑ ผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงาน.....
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ.....
๓. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวความคิดที่ใช้ในการดำเนินการ
 ๑.
 ๒.
 ๓.
๔. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ.....
.....
.....
๕. ผู้ร่วมดำเนินการ (ถ้ามี) ๑..... สักส่วนของผลงาน.....
๒..... สักส่วนของผลงาน.....
๖. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ (ระบุรายละเอียดของผลงานพร้อมทั้งสักส่วนของผลงาน)
.....
.....
.....
๗. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)
.....
.....
.....
๘. การนำไปใช้ประโยชน์.....
.....
.....
๙. ความยุ่งยากในการดำเนินการ/ปัญหา/อุปสรรค
.....
.....
.....
.....

ข้อ ๑๐.๑ ผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา (ต่อ)

๑๐. ข้อเสนอแนะ.....
.....

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้เสนอผลงาน

(.....)

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

ขอรับรองว่าสัดส่วนหรือลักษณะงานในการดำเนินการของผู้เสนอข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็น
จริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ร่วมดำเนินการ

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

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ร่วมดำเนินการ

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

ข้อ ๑๐.๒ ข้อเสนอแนวคิดวิธีการพัฒนา/การแก้ปัญหางานที่ดำเนินการอยู่ในพื้นที่ให้มีคุณภาพและ
ประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

ของนาย/นาง/นางสาว.....
เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....
ส่วนราชการ.....
เรื่อง.....

หลักการและเหตุผล.....
.....
.....

บทวิเคราะห์/แนวคิด/ข้อเสนอ.....
.....
.....

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแนวคิด/วิธีการ
(.....)
...../...../.....

ข้อ ๑๐.๒ ข้อเสนอแนวคิดวิธีการพัฒนา/การแก้ปัญหาทางานที่ดำเนินการอยู่ในพื้นที่ให้มีคุณภาพและ
ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (ต่อ)

๑๑. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

ได้ตรวจสอบข้อความและผลงานของนาย/นาง/นางสาว.....
ที่เสนอขอรับการคัดเลือกแล้วเห็นว่าถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....
...../...../.....

๑๒. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

.....

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....
...../...../.....

๑๓. สรุปผลการตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล

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

ชื่อ

ตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....

ส่วนราชการ.....

ขอรับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งในตำแหน่ง.....

ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ.....

๑. คุณสมบัติของบุคคล

๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา

() ตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

๑.๒ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ากำหนดไว้)

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

๑.๓ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง

() ครบตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง () ไม่ครบ

๑.๔ ระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง

(ให้รวมถึงการดำรงตำแหน่งในสายงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือเคยปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือเกี่ยวเนื่องด้วย)

() ครบตามที่ ก.พ. กำหนด () ไม่ครบ

๒. สรุปผลการตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล

() อยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะดำเนินการต่อไปได้ () ไม่อยู่ในหลักเกณฑ์เนื่องจาก.....

() อยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะดำเนินการต่อไปได้แต่ต้องให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง

ลงชื่อ.....บุคลากรหรือผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่

(.....)

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

๑๔. ผลการพิจารณาคัดเลือกบุคคล กรณีตำแหน่งเลื่อนไหลและมีนครอง

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก.....

() ได้รับการคัดเลือกให้แต่งตั้งได้

() ไม่ได้รับการคัดเลือก

ระบุเหตุผล.....

ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗

(.....)

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

๑๕. ผลการพิจารณาคัดเลือกบุคคล กรณีนอกเหนือจากข้อ ๑๔

() ได้รับการคัดเลือกให้แต่งตั้งได้

() ไม่ได้รับการคัดเลือก

ระบุเหตุผล.....

ลงชื่อ.....ประธานคณะกรรมการคัดเลือก

(.....)

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

() เห็นชอบ

() มีความเห็นแตกต่าง เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗

(.....)

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

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

เอกสารประกอบการพิจารณาขออนับระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่ขอเกี่ยวคู่กับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง

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	เป็นระยะเวลา เฉพาะที่ ดำรงตำแหน่งแต่ ละระดับ	ผู้ที่ร่วม ปฏิบัติงานของ แต่ละงาน		เป็นลักษณะงานที่ไปดำรง ตำแหน่งใหม่โดยแยกเป็นแต่ ละระดับให้ตรงตามลักษณะ งานที่ปฏิบัติตามมาตรฐาน กำหนดตำแหน่ง	(.....) ผู้ขอเกี่ยวคู่ วันที่..... (.....) ผู้บังคับบัญชาที่ ควบคุมดูแลการ ปฏิบัติงาน วันที่..... (.....) ผู้บังคับบัญชาเหนือ ขึ้นไป ๑ ระดับ วันที่.....
		ตำแหน่งที่ ๑.....ระดับ..... มีลักษณะงานที่ปฏิบัติ ตำแหน่งที่ ๒.....ระดับ..... ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ฯลฯ *รวมระยะเวลา ของแต่ละตำแหน่ง แล้วจะต้องมียอด รวมเท่ากับ ช่องที่ ๒				

แบบรายงานการนับระยะเวลาที่เกี่ยวข้องเกื้อกูลของคณะกรรมการคัดเลือกบุคคล

การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคลตามหลักเกณฑ์หนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔

- ย้าย / รับโอน
 นับระยะเวลาเกื้อกูลเพื่อแต่งตั้งเป็นระดับสูงขึ้น

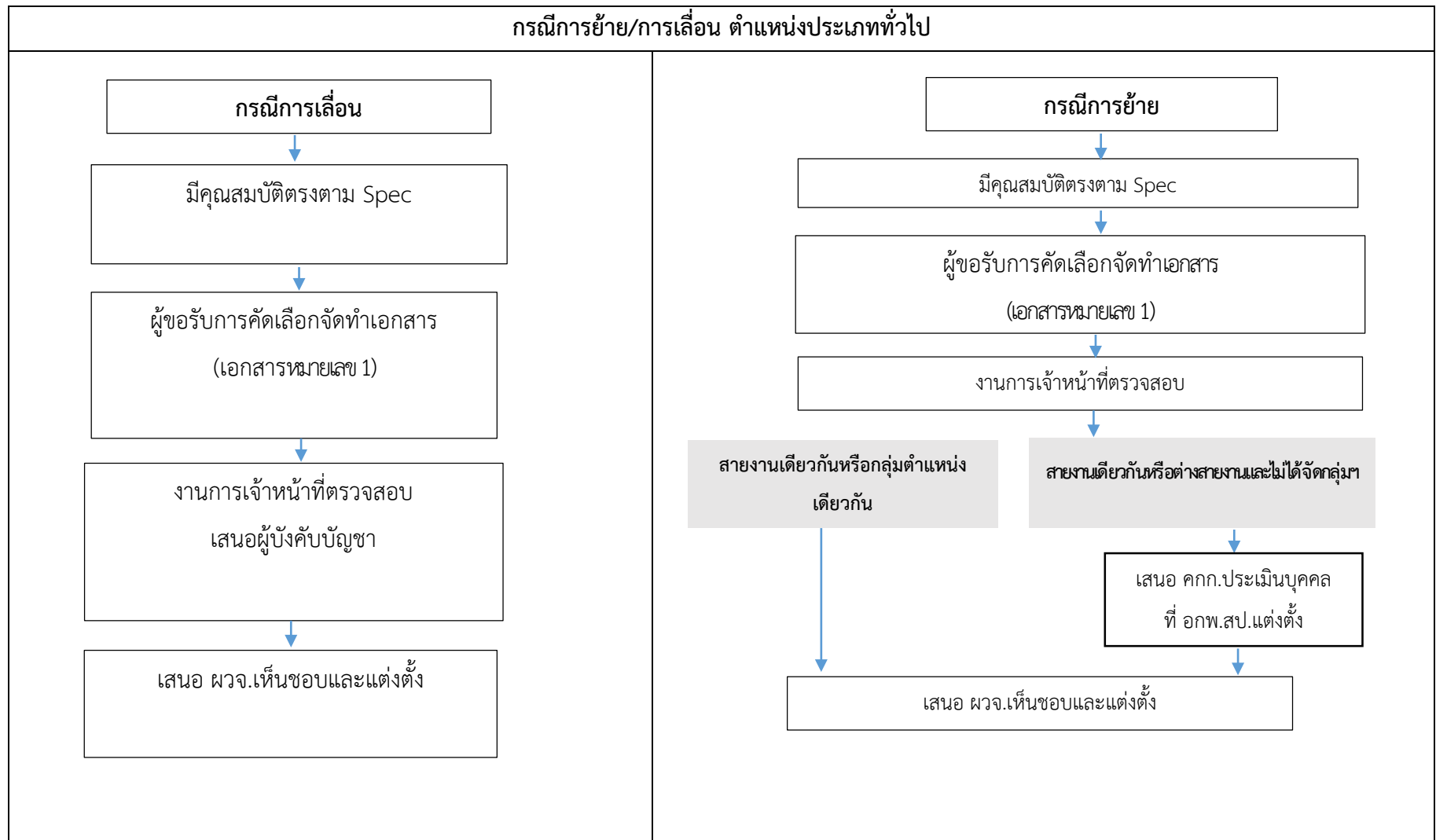
(มติคณะกรรมการคัดเลือกบุคคล ครั้งที่...../.....เมื่อวันที่.....)

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

ผลการพิจารณา

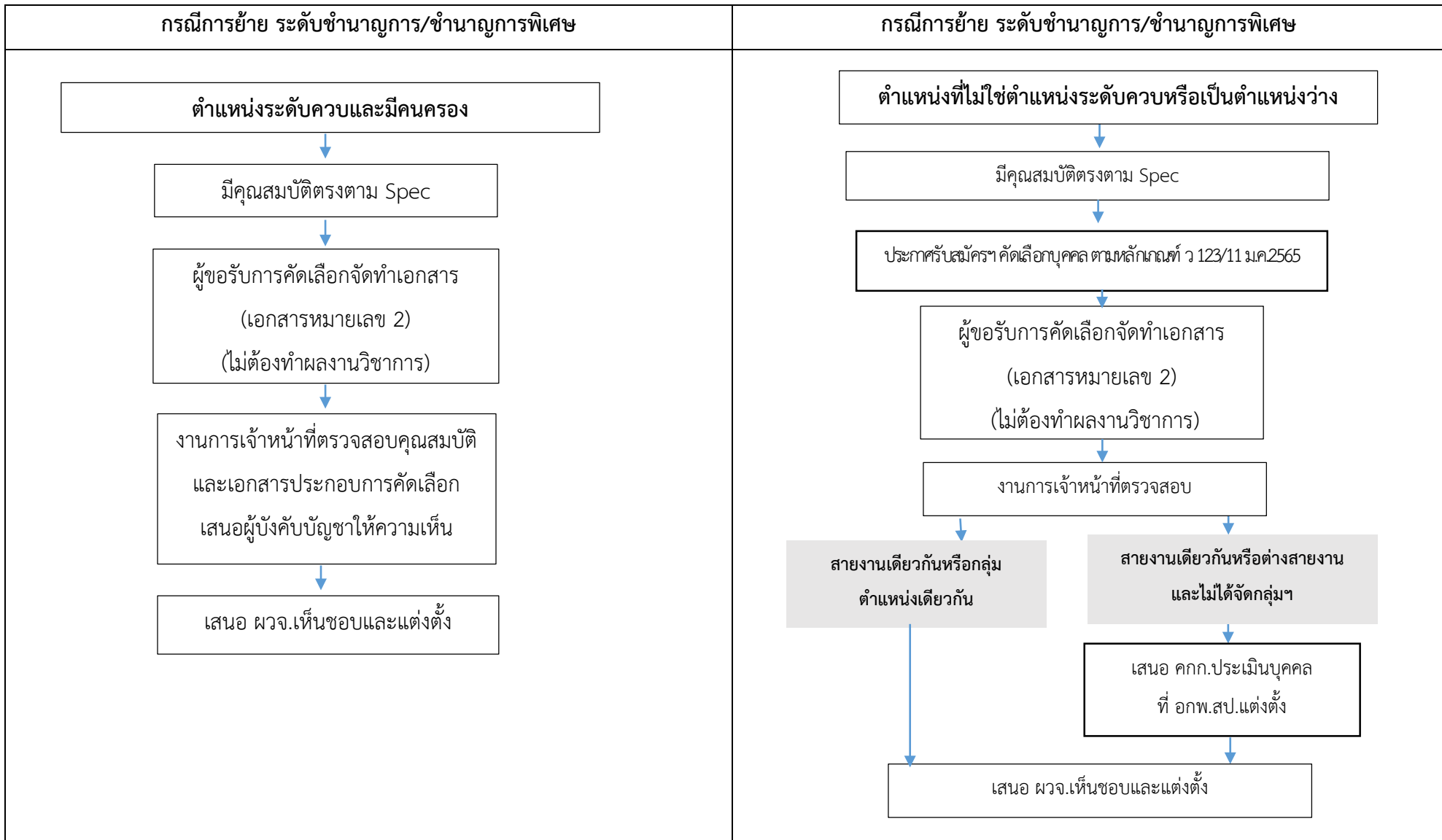
- อนุมัติ ให้ย้าย/รับโอน/บรรจุกลับโดยไม่ต้องประเมินผลงาน และให้นับระยะเวลาเกื้อกูลเพื่อแต่งตั้งเป็นระดับสูงขึ้น
 ในสายงานตามที่ได้รับแต่งตั้งนี้ได้
- ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

แผนภาพที่ 1 แสดงขั้นตอนการดำเนินการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในจังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา จังหวัดนราธิวาส จังหวัดสตูล และจังหวัดสงขลา เฉพาะอำเภอจะนะ อำเภอเทพา อำเภอนาทวี และอำเภอสะบ้าย้อย



แผนภาพที่ 2 แสดงขั้นตอนการดำเนินการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในจังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา จังหวัดนราธิวาส จังหวัดสตูล

และจังหวัดสงขลา เฉพาะอำเภอจะนะ อำเภอเทพา อำเภอนาทวี และอำเภอสะบ้าย้อย



แผนภาพที่ 3 แสดงขั้นตอนการดำเนินการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในจังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา จังหวัดนราธิวาส จังหวัดสตูล และจังหวัดสงขลา เฉพาะอำเภอจะนะ อำเภอเทพา อำเภอนาทวี และอำเภอสะบ้าย้อย

