**แบบรายงานผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับชำนาญงาน (ส่วนภูมิภาค)**

**สังกัด** ที่ทำการปกครองจังหวัด..............................

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อตัว - ชื่อสกุล** | **ตำแหน่ง/ระดับ/สังกัด/ตำแหน่งเลขที่** | **เหตุผลที่สมควรแต่งตั้ง****เพื่อประกอบการพิจารณา** | **วันที่คุณสมบัติครบ** | **วันที่ผ่านการประเมินบุคคล** | **หมายเลขโทรศัพท์****ผู้ขอประเมิน** |
| 1. | นาย....................................... | จนท.ปค. ปฏิบัติงานที่ทำการปกครองอำเภอ.......................จังหวัด......................ตำแหน่งเลขที่........... | ....................................................................*ให้ระบุเหตุผลที่สมควรแต่งตั้ง**เพื่อประกอบการพิจารณา**ไม่ต้องส่งแบบประเมินผล**และแบบสรุปผลของคณะกรรมการ* | 31 ม.ค. 2565*ให้ระบุวันที่**ผู้ขอประเมิน**มีคุณสมบัติครบถ้วน**ตามหลักเกณฑ์* | 15 ก.พ. 2565*ให้ระบุวันที่**คณะกรรมการฯประเมินบุคคลครบทุกองค์ประกอบ* *ซึ่งจะมีผลต่อ**การแต่งตั้ง* | 06-3903-9999 |
| 2. | นางสาว.................................(ช่วยราชการ คำสั่งที่............)*กรณีข้าราชการที่**“ช่วยราชการ”**ให้ระบุคำสั่งช่วยราชการ* | จพง.กง.บช. ปฏิบัติงานที่ทำการปกครองอำเภอ.......................จังหวัด......................ตำแหน่งเลขที่........... | .................................................................... |  3 ก.พ. 2565 | 15 ก.พ. 2565 | 06-3903-8888 |

ลงชื่อ....................................................... ผู้รับรอง (ปจ. จ่าจังหวัด ผู้ช่วยจ่าฯ)

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

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

**แบบรายงานผู้ขอประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับชำนาญงาน (ส่วนกลาง)**

**สังกัด** สำนัก/กอง..........................................

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อตัว - ชื่อสกุล** | **ตำแหน่ง/ระดับ/สังกัด/ตำแหน่งเลขที่** | **ชื่อผลการปฏิบัติงานย้อนหลัง** | **วันที่คุณสมบัติครบ** | **วันที่รับเอกสารการประเมิน** | **หมายเลขโทรศัพท์****ผู้ขอประเมิน** |
| 1. | นาย....................................... | จนท.ปค. ปฏิบัติงานกลุ่มงาน.......................ส่วน.............................สำนัก/กอง...................ตำแหน่งเลขที่........... | .................................................................... | 31 ม.ค. 2565*ให้ระบุวันที่**ผู้ขอประเมิน**มีคุณสมบัติครบถ้วน**ตามหลักเกณฑ์* | 15 ก.พ. 2565*ให้ระบุวันที่**บห. ได้รับเอกสารประกอบการประเมินบุคคลครบถ้วน* | 06-3903-9999 |
| 2. | นางสาว.................................(ช่วยราชการ คำสั่งที่............)*กรณีข้าราชการที่**“ช่วยราชการ”**ให้ระบุคำสั่งช่วยราชการ* | จพง.กง.บช. ปฏิบัติงานกลุ่มงาน.......................ส่วน.............................สำนัก/กอง...................ตำแหน่งเลขที่........... | .................................................................... |  3 ก.พ. 2565 | 15 ก.พ. 2565 | 06-3903-8888 |

ลงชื่อ....................................................... ผู้รับรอง (ผอ.สน./กอง หน.บห.)

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

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