**แบบพิจารณาคุณสมบัติบุคคล**

**(ตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ)**

**คุณสมบัติของบุคคล**

 1. ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว)

 ๒. วัน/เดือน/ปีเกิด อายุปัจจุบัน ปี เดือน

 ๓. ตำแหน่ง (ปัจจุบัน) ระดับ

 ตำแหน่งเลขที่ กลุ่ม/ฝ่าย

 สังกัด

 ดำรงตำแหน่งนี้เมื่อวันที่

 4. ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ระดับ

 ตำแหน่งเลขที่ กลุ่ม/ฝ่าย

 สังกัด

 สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ

 5. อัตราเงินเดือนปัจจุบัน บาท

 6. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี) (ชื่อใบอนุญาต )

 วันออกใบอนุญาต

 วันหมดอายุ

**ประวัติการศึกษา** (เริ่มจากอดีตมาปัจจุบัน)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **คุณวุฒิ/สาขา/วิชาเอก****(ปริญญา/ประกาศนียบัตร)** | **วัน/เดือน/ปี****ที่สำเร็จการศึกษา** | **สถาบัน** |
| ๑.  |  |  |
| ๒.  |  |  |
| ๓. ฯลฯ |  |  |

**ประวัติการรับราชการ**

(ระบุตั้งแต่วันเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน ทุกกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงการดำรงตำแหน่ง เช่น เปลี่ยนสังกัด เปลี่ยนหน่วยงาน เปลี่ยนสายงาน เป็นต้น )

 วันบรรจุเข้ารับราชการ

 ตำแหน่ง

 สังกัด

 ระยะเวลาปฏิบัติราชการรวม ปี เดือน วัน

- 2 -

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **วัน เดือน ปีที่ดำรงตำแหน่ง** | **ตำแหน่ง** | **เลขที่ตำแหน่ง** | **สังกัด** | **เอกสารอ้างอิง** |
| ๑ |  |  |  |  | คำสั่ง......... ที่......./...........ลงวันที่ ....../........./....... |
| ๒ |  |  |  |  | คำสั่ง......... ที่......./...........ลงวันที่ ....../........./....... |
| ๓ | ฯลฯ |  |  |  | คำสั่ง......... ที่......./...........ลงวันที่ ....../........./....... |

**ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **ปีงบประมาณ** | ระยะเวลา | หลักสูตร | สถาบัน |
| ๑. |  | ตั้งแต่วันที่.....................ถึงวันที่.......................... |  |  |
| 2. | ฯลฯ |  |  |  |

**ผลการปฏิบัติราชการ**

 ประวัติการประเมินผลการปฏิบัติงานและการเลื่อนเงินเดือน นับแต่วันที่ขอประเมิน

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ประจำปีงบประมาณ** | **รอบการประเมิน** | **ร้อยละที่ได้** | **ระดับผลการประเมิน** |
| พ.ศ. ........................... | รอบที่ 1 (1 ต.ค. - 31 มี.ค.) |  |  |
| รอบที่ 2 (1 เม.ย. - 30 ก.ย.) |  |  |
| พ.ศ. ........................... | รอบที่ 1 (1 ต.ค. - 31 มี.ค.) |  |  |
| รอบที่ 2 (1 เม.ย. - 30 ก.ย.) |  |  |
| พ.ศ. ............................ | รอบที่ 1 (1 ต.ค. - 31 มี.ค.) |  |  |
| รอบที่ 2 (1 เม.ย. - 30 ก.ย.) |  |  |

 ผลปฏิบัติงานย้อนหลัง

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ปีที่ปฏิบัติงาน****(พ.ศ.)** | ชื่อผลการปฏิบัติงาน | **หมายเหตุ** |
| พ.ศ. ...........................  |  |  |

**หมายเหตุ** สรุปผลการปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก

- 3 -

**ประวัติทางวินัย**

 🞎 ไม่มีประวัติทางวินัย

 🞎 มีประวัติทางวินัย

 คือ

 ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ

 ( )

 ผู้ขอประเมิน

วันที่

**ความเห็นผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล**

 ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ ตำแหน่ง

สังกัด แล้ว เห็นว่า

 🞎 เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตรงตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

 🞎 เป็นผู้ไม่มีคุณสมบัติครบถ้วนตรงตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด คือ

ลงชื่อ

 ( )

ตำแหน่ง

วันที่

หมายเหตุ : ให้แนบเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้องท้ายแบบพิจารณาคุณสมบัติบุคคล เช่น สำเนา ก.พ. 7 สำเนาวุฒิการศึกษาและสำเนาใบแสดงผลการเรียน (transcript) สำเนาคำสั่ง สำเนาเอกสารอ้างอิง (ที่ได้รับการรับรองสำเนาถูกต้องจากผู้ขอประเมิน) จำนวนอย่างละ 1 ชุด