

แบบรายงานผลการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนขั้น แต่งตั้งให้ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๓

(ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๘.๓.๓/๒๐๑ ลงวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๖)

(กรณี การเลื่อน)

สังกัด สสจ./รพศ./รพท./ เขตสุขภาพที่

(สำหรับ สสจ./รพศ./รพท.)

จำนวน ตำแหน่ง

ลำดับ	ตำแหน่งที่คัดเลือก						ข้อมูลผู้ผ่านการประเมินบุคคล (ผู้ได้รับคัดเลือก)							วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล (วัน/เดือน/ปี)
	ตำแหน่งเลขที่	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ระดับด้านความเชี่ยวชาญ)	งาน	กลุ่มงาน	กลุ่ม	รพ.	ตำแหน่งเลขที่	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ระดับด้านความเชี่ยวชาญ)	งาน	กลุ่มงาน	กลุ่ม	รพ.	ปีที่เกษียณ (พ.ศ.)	
1														
2														
3														
4														
5														
.....														
.....														
.....														

ลงชื่อ

(.....)

ประธานคณะกรรมการประเมินบุคคลฯ

แบบรายงานผลการประเมินบุคคล เพื่อย้าย/โอน แต่งตั้งให้ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๓

(ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๘.๓.๓/๒๐๑ ลงวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๖)

(กรณี การย้าย/โอน)

สังกัด สสจ./รพศ./รพท./ เขตสุขภาพที่

(สำหรับ สสจ./รพศ./รพท.)

จำนวน ตำแหน่ง

ลำดับ	ข้อมูลตำแหน่งที่รับย้าย/โอน						ข้อมูลผู้ได้รับคัดเลือก						คำสั่งย้าย/โอน ตามคำสั่ง สป./จังหวัด ที่...../..... ลว...วัน/เดือน/ปี..
	ตำแหน่ง เลขที่	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ (ระดับด้านความเชี่ยวชาญ)	งาน	กลุ่มงาน	กลุ่ม	รพ.	ตำแหน่ง เลขที่	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ (ระดับด้านความเชี่ยวชาญ)	งาน	กลุ่มงาน	กลุ่ม	รพ.	
1													
2													
3													
4													
5													
.....													
.....													
.....													

ลงชื่อ

(.....)

นพ.สสจ./ผอ.รพศ./ผอ.รพท.