



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน โทร. ๐ ๒๕๒๑ ๖๕๕๐ ต่อ ๓๐๓

ที่ สธ ๐๙๓๕.๐๒/๕๖๑

วันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขอส่งแผนพัฒนารายบุคคล (เอกสารหมายเลข ๔)

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ตามที่กรมอนามัยได้มีประกาศกรมอนามัย เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติราชการกรมอนามัย สำหรับการประเมินผลการปฏิบัติราชการและการเลื่อนเงินเดือน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง รอบประเมินที่ ๑ (๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓) สำหรับข้าราชการพลเรือนสามัญ พนักงานราชการ และลูกจ้างประจำ และแผนพัฒนารายบุคคล ในสังกัดกรมอนามัย ทั้งนี้ทุกกลุ่มงานได้ดำเนินการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (เอกสารหมายเลข ๔) เป็นที่เรียบร้อยแล้ว นั้น

ในการนี้ กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน ขออนุมัติส่งแผนพัฒนารายบุคคล (เอกสารหมายเลขที่ ๔) ในระบบบุคลากร กองการเจ้าหน้าที่กรมอนามัย ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา อนุมัติให้ดำเนินการต่อไปด้วย

น.ส. ก.

(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน

อ.ท. น.น.

นาย ก.

นาย ก. เวชสุทธานนท์

ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวกานดาวิ มาลีวงษ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ เชี่ยวชาญ

กลุ่มงาน ที่ปรึกษาสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเมือง หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๙	กระบวนการจัดการความรู้ เพื่อพัฒนาทักษะการคิด	ศึกษาด้วยตนเอง / อบรม	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การสร้างสรรค์นวัตกรรม	อบรม / ศึกษาดูงาน	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพ เขตเมือง	ศึกษาด้วยตนเอง / อบรม	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๕								

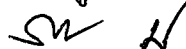
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางสาวกานดาวิ มาลีวงษ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นายเกษม เวชสุทธานนท์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเมือง

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายยงยศ หัตถพรสวรรค์ ตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับ เชี่ยวชาญ  
 กลุ่มงาน รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๖	สนับสนุนการดำเนินงาน เกี่ยวกับกลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม	On the job training	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		อ่านงานวิจัยต่างประเทศ เอกสารทางการแพทย์	On the job training	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมการดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพและการป้องกันการติด เชื้อไวรัสโคโรนา COVID-๑๙ ร่วมกับเครือข่าย	On the job training และการ ประชุม	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๓								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมด้วยแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(นายยงยศ หัตถพรสวรรค์)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นายเกษม เวชสุธานนท์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางเตือนใจ ชีวาเกียรติยิ่งยง ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ข้าราชการพิเศษ  
 กลุ่มงาน บริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การจัดทำแผนแม่บทจัดการความรู้และ วิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑๗-๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C ๑๒								
ความรู้	K๑๑	การจัดทำแผนแม่บท	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑๗-๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ กรมอนามัย	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑๕-๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: การพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางเตือนใจ ชีวาเกียรติยิ่งยง)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นาย योगยส หัตถพรสวรรค์)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล นางสาวนงนุช เดชอุปการ

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

กลุ่มงาน บริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล

หน่วยงาน

สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม

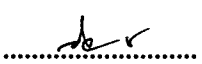
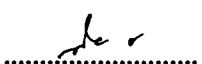
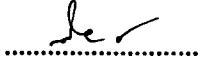
ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓

รอบที่ ๒ ๑ เมษายน

ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑

รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ประชุมการรับนิเทศ กรม อนามัยของสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง	เข้าร่วมจัดประชุม	๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๙	ประชุมเชิงปฏิบัติการ เตรียมพร้อมการจัดทำ ผลงานวิจัย/R๒R	เข้าร่วมอบรม	๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ระบบ D-FIN	ศึกษาระบบ D-FIN	สิงหาคม - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางสาวนงนุช เดชอุปการ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางเตือนใจ ชีวาเกียรติยิ่งยง)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา ว่าที่ร้อยตรีหญิงโยธกา แก้วคำ ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ระดับ ปฏิบัติการ  
 กลุ่มงานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการการ ติดตามและประเมินผลการ ดำเนินงาน กรมอนามัย รอบ ๑๒ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	วันที่ ๑๙-๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  ..... ✓
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๒								
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อน แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	วันที่ ๑๕-๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  ..... ✓
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๔								
ความรู้	K๑๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง เทคนิคการเขียนขอจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ กรมอนามัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	วันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  ..... ✓
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๘	ประชุมเชิงปฏิบัติการวิเคราะห์ สถานการณ์ขับเคลื่อนองค์กร สร้างสุข สถาบันพัฒนาสุขภาวะ เขตเมือง รุ่นที่ ๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	วันที่ ๑๑-๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาภาคีเครือข่ายระบบ บริหารการเงินการคลัง (D-fins) รุ่นที่ ๒	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	วันที่ ๒๐-๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

ไพศณ แก้วดำ

(ว่าที่ร้อยตรีหญิงโยธกา แก้วดำ)

ตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

.....

(นางเตือนใจ ชีวาเกียรติยิ่งยง)

ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล นางสาวจุฑามาศ วงคำจันทร์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

กลุ่มงาน บริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓


รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การพัฒนาระบบราชการ	การสอนและการให้ คำปรึกษาขณะ ปฏิบัติงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๒								
ความรู้	K๑๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง เทคนิคการเขียนขอจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์กรมอนามัย	การประชุมเชิง ปฏิบัติการ	๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการ สื่อสารประชาสัมพันธ์ของ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง จัดทำ one-page เพื่อสื่อสาร	การจัดทำ one- page	๑ เมษายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ประเมินผลตัวชี้วัดตามคำ รับรองการปฏิบัติราชการของ หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....  .....
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา  
 จุฑามาศ วงศ์จันทร์  
 (นางสาวจุฑามาศ วงศ์จันทร์)  
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล  
  
 (นางเตือนใจ ชีวาเกียรติยิ่งยง)  
 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
 วันที่.....


ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาววันเพ็ญ ศรีจิตร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ  
 กลุ่มงานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓.  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		กิจกรรมข้าราชการใหม่ กรม อนามัยก้าวหน้า: Young Generation Go Beyond the Future	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๒๒ - ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้		หลักสูตรการเป็นข้าราชการที่ดี	อบรมสัมมนา	๒๔ - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้		Advanced Cardiovascular Life Support	อบรมเชิงปฏิบัติการ	๒๘ - ๒๙ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑๐	การดำเนินงานเกี่ยวกับการคลัง และงบประมาณ	การสอนงานขณะ ปฏิบัติงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	K๑๑	ความรู้เกี่ยวกับการบริหาร จัดการภาครัฐ ๔.๐ เพื่อ สนับสนุนการขับเคลื่อนกรม อนามัย ๔.๐	การประชุมเชิง ปฏิบัติการ	๓ สิงหาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	เตรียมความพร้อมในการจัดทำ ผลงานวิจัย/R๒R	การประชุมเชิง ปฏิบัติการ	๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	K๑๑	เทคนิคการเขียนขอจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์	การประชุมเชิง ปฏิบัติการ	๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การลงผลการดำเนินงานใน ระบบ DOC	การสอนงานขณะ ปฏิบัติงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การลงบันทึกงบประมาณใน ระบบ D-FIN	เรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน ขณะปฏิบัติงาน	๑ สิงหาคม ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา  
 จันทร์เพ็ญ ธีระจิตร  
 (นางสาววันเพ็ญ ศรีจิตร)  
 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล  
  
 (นางเตือนใจ ชีวาเกียรติยั้ง)  
 ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
 วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ข้าราชการพิเศษ  
 กลุ่มงาน พัฒนาการและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๘	การบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์	ฝึกอบรม	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ภาษาอังกฤษ	ฝึกอบรม	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงาน อาชีพ	การมอบหมายงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

*นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ*

(นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นายยงยศ หัตถพรสวรรค์)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางวิชดา คุ่มยิ้ม ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไป ระดับ ชำนาญการ  
 กลุ่มงาน พัฒนาการและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุทธาสภาจังหวัดเชียงใหม่  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๘	การพัฒนาทักษะ	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การวิเคราะห์ข้อมูลและการ รวบรวมและจัดเก็บข้อมูล	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ระเบียบและหลักเกณฑ์ต่างๆ	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

วิชดา คุ่มยิ้ม  
(นางวิชดา คุ่มยิ้ม)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ  
(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

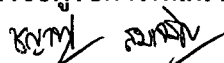
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

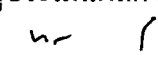
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา .....นางสาวชญาณิชฐ์ สมเจริญ..... ตำแหน่ง .....พยาบาลวิชาชีพ..... ระดับ .....ปฏิบัติการ.....  
 กลุ่มงาน .....กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน..... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๘	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ กำลังคน(HR)	เรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์	ศึกษาจากสื่อ ออนไลน์และเรียนรู้ ด้วยตนเอง	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงาน อาชีพ	เข้าร่วมอบรมพัฒนา องค์ความรู้เกี่ยวกับ สายงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา  
  
 (นางสาวชญาณิชฐ์ สมเจริญ)  
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล  
  
 (นางสาวเกศรา โชนาชัยสิริ)  
 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
 วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวอัจฉรา โฆษะโน ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน พัฒนาการองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๘	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับ ยุทธศาสตร์กำลังคน (HR)	มีการสื่อสารแบบสองทาง ที่ชัดเจน และมีการ ประสานงานติดตามกำกับ งานอย่างมีประสิทธิภาพ	๑ เมษายน ๒๕๖๓- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์	การฝึกใช้โปรแกรม คอมพิวเตอร์ ในการ ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง	๑ เมษายน ๒๕๖๓- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การมุ่งผลสัมฤทธิ์	มีการพัฒนางานวิจัยใน การปฏิบัติงานอย่าง ต่อเนื่อง	๑ เมษายน ๒๕๖๓- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

อัจฉรา โฆษะโน

(นางสาวอัจฉรา โฆษะโน)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

เกศรา ✓

(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวกะชามาศ แซ่เถียน ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน พัฒนาการและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๘	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับ ยุทธศาสตร์กำลังคน (HR)	มีการสื่อสารอย่างมี ประสิทธิภาพ	๑ เมษายน ๒๕๖๓- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์	การฝึกใช้โปรแกรม คอมพิวเตอร์ ในการ ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง	๑ เมษายน ๒๕๖๓- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การส่งเสริมความเชี่ยวชาญ ในงานอาชีพ	การฝึกอบรม	๑ เมษายน ๒๕๖๓- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

กะชามาศ แซ่เถียน  
(นางสาวกะชามาศ แซ่เถียน)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางสาวเกศรา โชคนำชัยศิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวรัตนา โพนนอก ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ ระดับ ชำนาญงาน  
 กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๘	พัฒนาทักษะ	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การพัฒนาทักษะการใช้ คอมพิวเตอร์	ศึกษาเรียนรู้และการ สอนงาน	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ศึกษาระเบียบและหลักเกณฑ์ ต่างๆ	ศึกษาเรียนรู้และการ สอนงาน	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “ การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล ”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

*รัตนา โพนนอก*  
(นางสาวรัตนา โพนนอก)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

*นศ ✓*  
(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

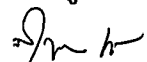
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวสุชาดา เดชเดชา ตำแหน่ง นายช่างศิลป์ ระดับ ชำนาญงาน  
 กลุ่มงาน พัฒนาการและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุทธาสภาเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๔	การประสานงาน	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การพัฒนาทักษะการใช้ คอมพิวเตอร์	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การบริหารเวลา	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

  
 (นางสาวสุชาดา เดชเดชา)

ตำแหน่ง นายช่างศิลป์ชำนาญงาน  
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

  
 (นางสาวเกศรา โขคนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
 วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายเทวพงศ์ วงศ์เชื่อนแก้ว ตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์ ระดับ ปฏิบัติการ  
 กลุ่มงาน พัฒนาการและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะที่ ต้องได้รับการพัฒนา(ระบุเลข รหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๔	การวิเคราะห์ข้อมูล	การเรียนรู้ด้วยตัวเองและ การสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	S๔	การพัฒนาทักษะการ จัดการข้อมูลและ ระบบสารสนเทศ	การเรียนรู้ด้วยตัวเองและ การสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	C๓	การบันทึกข้อมูล	การเรียนรู้ด้วยตัวเองและ การสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑.ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำพัฒนารายบุคคล”  
 ๒.ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือ สมรรถนะที่ระบุช่อง (A)  
 ๓.ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔.ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

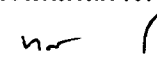


( นายเทวพงศ์ วงศ์เชื่อนแก้ว )

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



( นางสาวเกศรา โชนาชัยสิริ )

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายเมธีร์ ชะรัตรัมย์ ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ระดับ ปฏิบัติการ  
 กลุ่มงาน กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุทธาสภาเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะที่ต้องได้รับการพัฒนา(ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่องที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๘	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับยุทธศาสตร์กำลังคน(HR)	ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการข้อมูล	เรียนรู้ด้วยตนเองและเข้าอบรมเพิ่มเติม	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ	การฝึกอบรมภายใน	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

หมายเหตุ ๑.ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อโดยระบุเป็นเลขรหัสตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดพัฒนารายบุคคล”  
 ๒.ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือ สมรรถนะที่ระบุช่อง (A)  
 ๓.ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับดังนี้ ระดับ ๑ :ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒ :พอใช้ ระดับ ๓ :ดี ระดับ ๔ : ดีกว่าที่คาดหวังทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔.ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

เมธีร์ ชะรัตรัมย์

( นายเมธีร์ ชะรัตรัมย์ )

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

น. /

( นางสาวเกศรา โชนาชัยสิริ )

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายวิฑูรท์ นิลรัตน์ ตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์ ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน พัฒนาการองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่องที่จะ พัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๘	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับ ยุทธศาสตร์กำลังคน (HR)	ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์	เรียนรู้ด้วยตนเองและ เรียนรู้จากสื่อ Online	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		บริการที่ดี	เรียนรู้ด้วยตนเองและ ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือ สมรรถนะที่ระบุช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นายวิฑูรท์ นิลรัตน์)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายกันตินันท์ ภูทอง ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคล ระดับ กลุ่มงานบริหารทั่วไป  
 กลุ่มงาน พัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๘	การจัดการข้อมูลบุคลากร	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		พัฒนาทักษะการใช้โปรแกรม คำนวณ	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การบริหารงานบุคคล	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

กัมดินันท์ ภูทอง  
(นายกัมดินันท์ ภูทอง)

ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคล

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

เกศรา ✓

(นางสาวเกศรา โขคนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวตรียานุช ดอนดง ตำแหน่ง นักประชาสัมพันธ์ ระดับ กลุ่มงานบริหารทั่วไป  
 กลุ่มงาน พัฒนาการและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุทธาสภาเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๙	การบันทึกข้อมูลระบบสาร บรรณอิเล็กทรอนิกส์	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		พัฒนาทักษะการใช้โปรแกรม MS Office	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การสื่อสารประชาสัมพันธ์	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

สุวิมล ดอนดง

(นางสาวตรียานุช ดอนดง)

ตำแหน่ง นักประชาสัมพันธ์

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

น. /

(นางสาวเกศรา โขคนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางชุลีกร ลิ่งโรสง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ  
 กลุ่มงานพัฒนาวิจัยและนวัตกรรม หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การทำงานเป็นทีมอย่างไรให้มี ประสิทธิภาพ	E-learning	พฤษภาคม ๒๕๖๓- กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... <u>สม</u> .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕						/		
ความรู้		การเขียนผลงานให้สำเร็จ มี คุณภาพและทันสมัย	E-learning	เมษายน - ตุลาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... <u>สม</u> .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	K๙						/		
ความรู้		การจัดการข้อมูลในหน่วยงาน	E-learning	มกราคม-ธันวาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... <u>สม</u> .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	S๔						/		

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

ชอุไร ลีไธสง

(นางสาวชอุไร ลีไธสง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

อุษา ไกรวัฒนพงศ์

(นางอุษา ไกรวัฒนพงศ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....



ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)	หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
	กิจกรรมผ่านช่องทาง website และสื่อมีเดีย กรมอนามัย	ฝึกการผลิตสื่อใน สถานการณ์ โรคติดต่อเชื้อไวรัสโค โรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)						

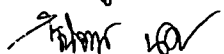
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางสาวกชนันท์ นาครัตน์)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางจิตภา ไกรวัฒนพงศ์)

ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวศศิธร ยี่ศรี  
 กลุ่มงาน กลุ่มงานพัฒนาวิจัยและนวัตกรรม  
 ปิงปองประมาณ รอบการประเมิน  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ  
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด  
 รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓  
 รอบที่ ๑

รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/ สมรรถนะที่ต้องได้รับการ พัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียง หัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้ ทักษะ สมรรถนะ	K๑๑	การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง เทคนิคการเขียนขอ จริยธรรมการวิจัยใน มนุษย์ กรมอนามัย	เข้าร่วมประชุมเชิง ปฏิบัติการ เรื่อง เทคนิคการ เขียนขอจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ กรมอนามัย	วันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๓	แผนพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  ..... .....
					๑	๒	๓	๔	
ความรู้ ทักษะ สมรรถนะ	S๔	การประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อเตรียมความพร้อมใน การจัดทำผลงานวิจัย/ R๒R	เข้าร่วมประชุมเชิง ปฏิบัติการเพื่อเตรียมความ พร้อมในการจัดทำ ผลงานวิจัย/R๒R และเป็น วิทยากร นำเสนอในหัวข้อ โครงงานวิจัย	วันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓	แผนพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  ..... .....
					๑	๒	๓	๔	
ความรู้ ทักษะ		การประชุมเชิงปฏิบัติการ กิจกรรมข้าราชการใหม่ ก้าวไกล กรมอนามัย ก้าวหน้า : Young	เข้าร่วมประชุมเชิง ปฏิบัติการกิจกรรม ข้าราชการใหม่ก้าวไกล กรม อนามัยก้าวหน้า : Young	วันที่ ๒๒ - ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓	แผนพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  ..... .....
					๑	๒	๓	๔	

ชื่อความรู้/ทักษะ/ สมรรถนะที่ต้องได้รับการ พัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียง หัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่องที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)					
สมรรถนะ	C๕	Generation Go Beyond the Future วันที่ ๒๒ - ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓	Generation Go Beyond the Future วันที่ ๒๒ - ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓							

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

ศศิธร ยี่ศรี

(นางสาวศศิธร ยี่ศรี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

ฐิติภา ไกรวัฒนพงศ์

(นางฐิติภา ไกรวัฒนพงศ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางกนกลักษณ์ ดอนดง ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน ระดับ ชำนาญงาน  
 กลุ่มงาน บริหารสารบรรณ อาคารสถานที่และยานพาหนะ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวน แผนยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕ และ พ.ศ.๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ของสถาบันพัฒนา สุภาพะเขตเมือง	ประชุม	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการ วิเคราะห์ สถานการณ์ การขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุข	ประชุม	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	K๘								
ความรู้		การนำเสนอโครงร่างวิจัยของ บุคลากรเพื่อความก้าวหน้าในการ ปฏิบัติงานของ สสม.	อบรม	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	S๔								

หมายเหตุ

1. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
2. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
3. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย✓ในระดับที่เห็นสมควร
4. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

-

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

11.๑๖๑๑

(นางกนกลักษณ์ ดอนดง)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

วันที่.....

(นายยงยศ หัตถพรสวรรค์)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ

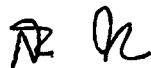
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายสิทธิพล ทิชาชาติ ตำแหน่ง นายช่างไฟฟ้า ระดับ กลุ่มงานบริหารทั่วไป  
 กลุ่มงาน บริหารสารบรรณและงานอาคารสถาน ยานพาหนะ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวน แผนยุทธศาสตร์ปีงบประมาณ ๒๕๖๔-๒๕๖๕และพศ.๒๕๖๖- ๒๕๗๐ของสถาบันพัฒนาสุ ภาพะเขตเมือง	ประชุม	๑เมษายน๒๕๖๓-๓๐ กันยายน๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... <i>D. Anon</i> .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการวิเคราะห์ สถานการณ์ขับเคลื่อนองค์กร สร้างสุข	ประชุม	๑เมษายน๒๕๖๓-๓๐ กันยายน๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... <i>D. Anon</i> .....
ทักษะ	K๘				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	S๔	การนำเสนอโครงร่างวิจัยของ บุคลากรเพื่อความก้าวหน้าใน การปฏิบัติงาน สสม.	อบรม	๒๔สิงหาคม๒๕๖๓- ๓๐กันยายน๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... <i>D. Anon</i> .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

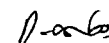


(นายสิทธิพล ทิชาชาติ)

ตำแหน่ง นายช่างไฟฟ้า

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางกนกลักษณ์ ดอนดง)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

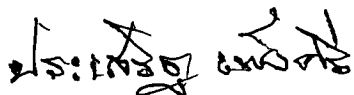
ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายประเสริฐ เพ็งศรี ตำแหน่ง เจ้าพนักงานบริการ ระดับ กลุ่มงานบริการ  
 กลุ่มงาน บริหารสารบรรณ อาคารสถานที่และยานพาหนะ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปังประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การขับรถยนต์	มีการอบรม เกี่ยวกับการขับขี่ รถยนต์	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... <i>Pr. ๐๙/๐๙</i> .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒								
ความรู้	K๘	การประชุมเชิงปฏิบัติการ วิเคราะห์ สถานการณ์ การขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุข	ประชุม	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... <i>Pr. ๐๙/๐๙</i> .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		บันทึกข้อมูล	เรียนรู้ด้วยตนเอง ศึกษาจากผู้อื่น	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... <i>Pr. ๐๙/๐๙</i> .....
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ

๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย✓ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

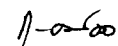


(นายประเสริฐ เพ็งศรี)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานบริการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางกนกลักษณ์ ดอนดง)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางชนภา ศรีหล้า ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ระดับ ชำนาญงาน  
 กลุ่มงาน บริหารการเงินและบัญชี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ร่วมกันรวบรวมองค์ความรู้ที่ เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน การเงินในเรื่องการเบิกจ่ายเงิน สวัสดิการเกี่ยวกับค่า รักษาพยาบาล และสวัสดิการ เกี่ยวกับค่าการศึกษาบุตร	ศึกษาระเบียบและ รวบรวมข้อมูล	มีนาคม - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๑๐	ประชุมเชิงปฏิบัติการกิจกรรม สร้างสุข กระจุกใจ เพื่อเพิ่มพูน ทักษะการสื่อสารเพื่อสร้างสรรค์ ระดับหัวหน้ากลุ่มงาน	อบรมเชิงปฏิบัติการ	วันที่ ๒๔ - ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๓ ณ โรงแรมไฮอาร์ท รีสอร์ท แอนด์สปา จังหวัดเพชรบุรี	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	K๘	ประชุมเชิงปฏิบัติการวิเคราะห์ สถานการณ์การขับเคลื่อนองค์กร สร้างสุขสถาบันพัฒนาสุภาพะ เขตเมือง รุ่นที่ ๑	อบรมเชิงปฏิบัติการ	วันที่ ๑๕ - ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๓ ณ สถาบันพัฒนา สุภาพะเขตเมือง	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

ความรู้		ศึกษาวิธีการจัดทำระบบบริหาร การเงินการคลัง (D-Fins) เพื่อ ดำเนินการจัดทำระบบ D-Fins ให้ถูกต้องตามนโยบาย กรมอนามัย	ศึกษาวิธีทำตาม คู่มือ	มีนาคม - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย✓ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

( นางชอณา ศรีห้ำ )

(.....)

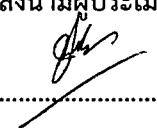
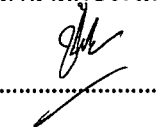
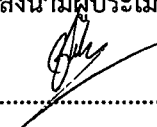
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางอุทัย อึ้งทอง ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ ระดับ อาวุโส  
 กลุ่มงาน บริหารการเงินและบัญชี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	C๕	ร่วมกันรวบรวมองค์ความรู้ที่ เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน การเงินในเรื่องการเบิกจ่ายเงิน สวัสดิการเกี่ยวกับค่า รักษาพยาบาลและสวัสดิการ เกี่ยวกับค่าการศึกษาบุตร	ศึกษาระเบียบและ รวบรวมข้อมูล	มีนาคม-กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	K๘	ประชุมเชิงปฏิบัติการวิเคราะห์ สถานการณ์การขับเคลื่อนองค์กร สร้างสุข สถาบันพัฒนาสุภาพะ เขตเมือง รุ่นที่ ๒	อบรมเชิงปฏิบัติการ	วันที่ ๑๕ - ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๓ ณ สถาบันพัฒนา สุภาพะเขตเมือง	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	S๑	ศึกษาเรียนรู้วิธีการใช้โปรแกรม Microsoft Excel	ศึกษาด้วยตนเอง	มีนาคม-กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

อุทัย อึ้งทอง

(นายอุทัย อึ้งทอง)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส

วันที่.....

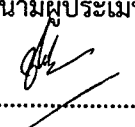
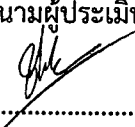
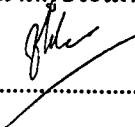
ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

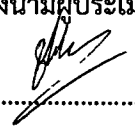
(นางชนิกา ศรีหล้า)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางแสงฉาย เขยขุนทด ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ระดับ ชำนาญงาน  
 กลุ่มงาน บริหารการเงินและบัญชี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	C๕	ร่วมกันรวบรวมองค์ความรู้ที่ เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน การเงินในเรื่องการเบิกจ่ายเงิน สวัสดิการเกี่ยวกับค่า รักษาพยาบาล และสวัสดิการ เกี่ยวกับค่าการศึกษาบุตร	ศึกษาระเบียบและ รวบรวมข้อมูล	มีนาคม - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	K๑๐	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาภาคี เครือข่ายระบบบริหารการเงิน การคลัง(D-Fins)	อบรมเชิงปฏิบัติการ	วันที่ ๒๐ - ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมอีโค โคซี่ บีชฟรอนทรีสอร์ท ชะอำ จ.เพชรบุรี	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	K๘	ประชุมเชิงปฏิบัติการวิเคราะห์ สถานการณ์การขับเคลื่อนองค์กร สร้างสุขสถาบันพัฒนาสุขภาพะ เขตเมือง รุ่นที่ ๑	อบรมเชิงปฏิบัติการ	วันที่ ๑๕ - ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๓ ณ สถาบันพัฒนา สุขภาพะเขตเมือง	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

ความรู้		ศึกษาวิธีการจัดทำระบบบริหาร การเงินการคลัง (D-Fins) เพื่อ ดำเนินการจัดทำระบบ D-Fins ให้ถูกต้องตามนโยบาย กรมอนามัย	ศึกษาวิธีทำตาม คู่มือ	มีนาคม – กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมทั้งแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางแสงฉาย เขยขุนทด)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

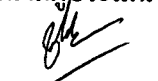

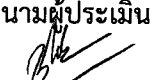


(นางชัชฌา ศรีหล้า)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

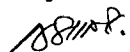
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางนฤมล กระแสร์ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานพัสดุ ระดับ ชำนาญงาน  
 กลุ่มงาน บริหารการเงินและบัญชี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ศึกษาระเบียบการเบิกเงินตาม ระเบียบกรมบัญชีกลาง	คู่มือระเบียบฯ และ ข้อมูลในระบบ Internet	เม.ย. - ก.ย. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑								
ความรู้	K๘	ประชุมเชิงปฏิบัติการวิเคราะห์ สถานการณ์การขับเคลื่อน องค์กรสร้างสุขสถาบันพัฒนา สุขภาพเขตเมือง รุ่นที่ ๒	อบรมเชิงปฏิบัติการ	วันที่ ๑๕-๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		วิธีการบันทึกการเบิกจ่ายใน ระบบ GFMS	ศึกษาจาก Internet ของกรมบัญชีกลาง	ส.ค. - ก.ย. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



( นางนฤมล กระแสร์ )

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

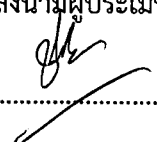
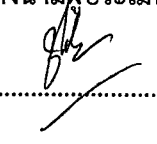



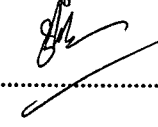
(นางชฌภา ศรีหล้า)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวมธุรส สระทองคำ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ ระดับ ปฏิบัติงาน  
 กลุ่มงาน บริหารการเงินและบัญชี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ร่วมกันรวบรวมองค์ความรู้ที่ เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน การเงินในเรื่องการเบิกจ่ายเงิน สวัสดิการเกี่ยวกับค่า รักษาพยาบาล และสวัสดิการ เกี่ยวกับค่าการศึกษาบุตร	ศึกษาระเบียบและ รวบรวมข้อมูล	มีนาคม - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๑๐	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาภาคี เครือข่ายระบบบริหารการเงิน การคลัง(D-Fins)	อบรมเชิงปฏิบัติการ	วันที่ ๒๐ - ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมอโศก โคซี่ บิซพร็อนริสอร์ท ชะอำ จ.เพชรบุรี	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	K๘	ประชุมเชิงปฏิบัติการวิเคราะห์ สถานการณ์การขับเคลื่อนองค์กร สร้างสุขสถาบันพัฒนาสุภาพะ เขตเมือง รุ่นที่ ๑	อบรมเชิงปฏิบัติการ	วันที่ ๑๑ - ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓ ณ สถาบันพัฒนา สุภาพะเขตเมือง	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

ความรู้		ศึกษาวิธีการจัดทำระบบบริหาร การเงินการคลัง (D-Fins) เพื่อ ดำเนินการจัดทำระบบ D-Fins ให้ถูกต้องตามนโยบาย กรมอนามัย	ศึกษาวิธีทำตาม คู่มือ	มีนาคม - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ครรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  
 ลงชื่อผู้รับการพัฒนา  
 ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

( นางสาวมธุรส สระทองคำ )

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน

วันที่.....

(นางชุตภา ศรีหล้า)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา ..... นางสาวเอี่ยมพร มวลศิริ ..... ตำแหน่ง ..... เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ..... ระดับ ..... ปฏิบัติงาน .....  
 กลุ่มงาน ..... บริหารพัสดุ ..... หน่วยงาน ..... สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง .....  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ .....  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การทำงานเป็นทีม	เรียนรู้ด้วยตนเอง	1 เมษายน 2563 – 30 กันยายน 2563	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๑๑	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับพัสดุ	เข้าร่วมประชุม	1 เมษายน 2563 – 30 กันยายน 2563	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	S๑	การใช้คอมพิวเตอร์	เรียนรู้ด้วยตนเอง	1 เมษายน 2563 – 30 กันยายน 2563	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(.....<sup>ไอศ</sup>.....)

(.....)

ตำแหน่ง.....  
ในางสาวเอี่ยมพร มวลศิริ  
สำนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติราชการ  
วันที่.....

ตำแหน่ง.....  
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางศิริพรรณ บุตรศรี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการพิเศษ  
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะสตรี เด็กปฐมวัยและครอบครัว หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑	การเล่นแบบ New Normal	เข้าร่วมประชุมแบบ ออนไลน์	กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ทักษะการใช้คอมพิวเตอร์ใน การทำงานด้านเอกสาร	ฝึกฝน และหาความรู้ ด้วยตนเองและ สอบถามจากผู้มี ความชำนาญ	ตุลาคม ๒๕๖๓ – กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ชี้นำเชิงกลยุทธ์กับภาคี เครือข่ายที่ทำงานร่วมกัน	ทบทวนจากการ ทำงานและตัวอย่าง ของผู้ประสบ ความสำเร็จ	เมษายน ๒๕๖๓ – กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๓								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

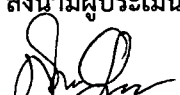
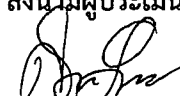
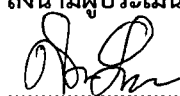
ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นายยงยศ หัตถพรสวรรค์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา ร.ต.อ.หญิงไปรมา นาคนิยม ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ชำนาญการ  
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพสตรี เด็กปฐมวัยและครอบครัว หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K ๑	การวางแผนกลยุทธ์ (ยุทธศาสตร์) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง	เข้ารับการอบรม	๘ - ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		หลักการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบ ราชการ (มหาวิทยาลัยมหิดล)	เรียน On line	มิถุนายน - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S ๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมพัฒนาคุณภาพงาน รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็ก ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	ประชุมอบรม	กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C ๕								

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(ร.ต.อ.หญิงไปรมา นาคเนียม)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

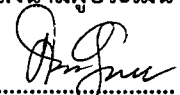
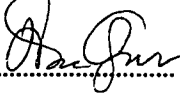



(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

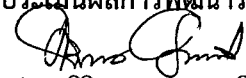
ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวกรรณิการ์ เจริญจิตร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ  
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะสตรี เด็กปฐมวัยและครอบครัว หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง  
 ปับงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K ๑	การเล่นแบบ New Normal	เข้าร่วมประชุมแบบ ออนไลน์	กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเพื่อทบทวนแผน ยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕ และ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ สถาบัน พัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ภายใต้ โครงการยกระดับการพัฒนา งานส่งเสริมสุขภาพ และ อนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓	ประชุมอบรม	๘ - ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S ๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ชี้แจงเชิงกลยุทธ์กับภาคี เครือข่ายที่ทำงานร่วมกัน	ทบทวนจากการทำ งานและตัวอย่างของ ผู้ที่ประสบความสำเร็จ	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C ๑๓								

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

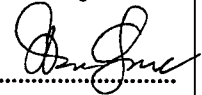
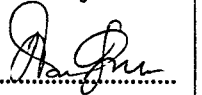
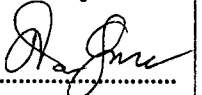
ลงชื่อผู้รับการพัฒนา  
ภรณีพร อนุรักษ์  
(นางสาวกรรณิการ์ เจริญจิตร)  
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล  
  
(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวราตรี ชายทอง ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ปฏิบัติการ  
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพสตรี เด็กปฐมวัยและครอบครัว หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑	ประชุมเพื่อทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๖๕ และพ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ของสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ภายใต้โครงการยกระดับการพัฒนา งานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓	ประชุม	๘-๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		KM ถอดบทเรียน	ประชุมอบรม	๔ สิงหาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมปรึกษาหารือการดำเนินโครงการการพัฒนารูปแบบการจัดการร่วมของทุกภาคส่วนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก เยาวชน และครอบครัว ด้วยนวัตกรรมดิจิทัลภายใต้งบประมาณ สสส	ประชุมอบรม	๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๒								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางสาวราตรี ชายทอง)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

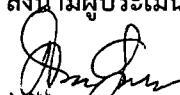
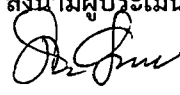
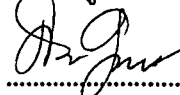


(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวกนกรวรรณ แสงสัมฤทธิ์ผล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ  
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพสตรี เด็กปฐมวัยและครอบครัว หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปังบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓.  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K ๑	ประชุมเมื่อทบทวนแผน ยุทธศาสตร์ ปังบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๖๕ และ ๒๕๖๖- ๒๕๗๐ สถาบันพัฒนาสุขภาพ เขตเมือง ภายใต้โครงการ ยกระดับการพัฒนาส่งเสริม สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓	ประชุมอบรม	๘ - ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		อบรมจริยธรรมการวิจัยใน มนุษย์	ประชุมอบรม	๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S ๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการกิจกรรม ข้าราชการใหม่ก้าวไกลกรม อนามัยก้าวหน้า : Young Generation Go Beyond the Future	ประชุมอบรม	๒๒ - ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C ๑								

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

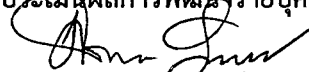
ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

กชกรวรรณ แสงสัมฤทธิ์ผล  
(นางสาวกชกรวรรณ แสงสัมฤทธิ์ผล)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

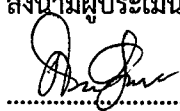
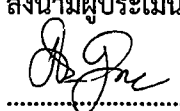
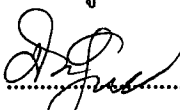
ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

  
(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวปาริชาติ ชรกาหมุด ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ  
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพสตรี เด็กปฐมวัยและครอบครัว หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปิงปประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K ๑	ประชุมเพื่อทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ปิงปประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๖๕ และ ๒๕๖๖-๒๕๗๐ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ภายใต้โครงการยกระดับการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓	ประชุมอบรม	๘ - ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		อบรมจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	ประชุมอบรม	๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S ๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการกิจกรรมข้าราชการใหม่ก้าวไกลกรมอนามัยก้าวหน้า : Young Generation Go Beyond the Future	ประชุมอบรม	๒๒ - ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C ๑๔								

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

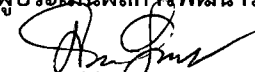
ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

ปาริชาติ ชราภามุต  
(นางสาวปาริชาติ ชราภามุต)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

  
(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

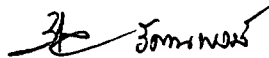
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา วิไล รัตนพงษ์ ตำแหน่ง-พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ  
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	Kn	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับวัยเรียน วัยรุ่น	การศึกษาด้วยตนเอง ผ่านระบบ E-learning/ ประชุม/อบรม	เมษายน – กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการข้อมูล	การศึกษาด้วยตนเอง ผ่านระบบ E-learning/ ประชุม/อบรม	เมษายน – กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การสอนงานและการมอบ หมายงาน	การศึกษาด้วยตนเอง ผ่านระบบ E-learning/ ประชุม/อบรม	เมษายน – กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C ๑๑								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางวิไล รัตนพงษ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ  
วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นายยงยศ หัตถพรสวรรค์)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางศรีสุดา สว่างสาลี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการพิเศษ  
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๒	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับวัยเรียน (Cluster วัยเรียน วัยรุ่น)	การศึกษาด้วยตนเอง ผ่าน ระบบ E-learning/ ประชุม/อบรม	เมษายน – กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>วิไล รัตนพงษ์</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการข้อมูลทางวัยเรียน วัยรุ่น	การศึกษาด้วยตนเอง ผ่าน ระบบ E-learning/ ประชุม/อบรม	เมษายน – กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>วิไล รัตนพงษ์</i>
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในการ ปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม	การศึกษาด้วยตนเอง ผ่าน ระบบ E-learning/ ประชุม/อบรม	เมษายน – กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>วิไล รัตนพงษ์</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะหรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนามองออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

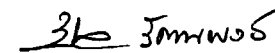
ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางศรีสุดา สว่างสาลี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางวิไล รัตนพงษ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ  
 วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางจันทิรา นันทมงคลชัย  
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข  
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ระดับ ข้าราชการ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑

รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๓	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับวัยรุ่น (Cluster วัยรุ่น)	การศึกษาด้วยตนเอง ผ่านระบบ E-learning/ ประชุม/อบรม	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>วิไล รัตนพงษ์</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการข้อมูลวัยรุ่นวัยรุ่น	การศึกษาด้วยตนเอง ผ่านระบบ E-learning/ ประชุม/อบรม	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>วิไล รัตนพงษ์</i>
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การสอนงานและการมอบ หมายงาน	การศึกษาด้วยตนเอง ผ่านระบบ E-learning/ ประชุม/อบรม	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>วิไล รัตนพงษ์</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C ๑๑								

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะหรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

*นางจันทิรา นันทมงคลชัย*

(นางจันทิรา นันทมงคลชัย)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

*นางวิไล รัตนพงษ์*

(นางวิไล รัตนพงษ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางพจนา พลรังสิต ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ ระดับ ชำนาญการ  
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๓	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับวัยรุ่น (Cluster วัยรุ่น)	การศึกษาด้วยตนเอง ผ่านระบบ E-learning/ ประชุม/อบรม	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... วิไล รัตนพงษ์
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการข้อมูล	การศึกษาด้วยตนเอง ผ่านระบบ E-learning/ ประชุม/อบรม	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... วิไล รัตนพงษ์
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การปฏิบัติการส่งเสริม สุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม	การศึกษาด้วยตนเอง ผ่านระบบ E-learning/ ประชุม/อบรม	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... วิไล รัตนพงษ์
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C ๑๔								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะหรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนางานแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

*นางพจนา พลรังสิต*

(นางพจนา พลรังสิต)

ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ  
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

*นางวิไล รัตนพงษ์*


(นางวิไล รัตนพงษ์)

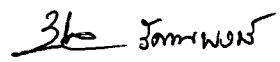
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ  
 วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาววีรฉัตร จรัสฉิมพลีกุล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ  
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

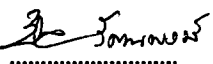

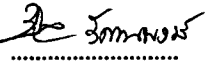
ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๓	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงาน เกี่ยวกับวัยรุ่น (Cluster วัยรุ่น)	การศึกษาด้วย ตนเอง ผ่านระบบ E-learning/ ประชุม/อบรม	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>3๒ รัตนพงษ์</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการข้อมูลทางวัยเรียนวัยรุ่น	การศึกษาด้วย ตนเอง ผ่านระบบ E-learning/ ประชุม/อบรม	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>3๒ รัตนพงษ์</i>
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม	การศึกษาด้วย ตนเอง ผ่านระบบ E-learning/ ประชุม/อบรม	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>3๒ รัตนพงษ์</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะหรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา  
  
 (นางสาววีรฉัตร จรัสฉิมพลีกุล)  
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
 วันที่.....

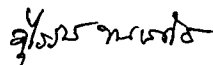
ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล  
  
 (นางวิไล รัตนพงษ์)  
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ  
 วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวจุไรรัตน์ ทนเสถียร ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ชำนาญการ  
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๒	การประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพ นักเรียนและการกำกับติดตามประเมินผลการ ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ใน สถานศึกษาแบบบูรณาการ/ประชุมหลักสูตร พัฒนาหลักสูตรที่มำยู่อาสาศาสตร์สาธารณสุข	ประชุม/อบรม	เมษายน -- กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		เทคนิคการนำเสนอ	E-learning ของ ก.พ.	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การพัฒนาความคิด	E-learning ของ ก.พ.	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C ๑๒								

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะหรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

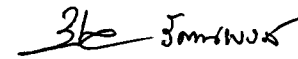


(นางสาวจุไรรัตน์ ทนเสถียร)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางวิไล รัตนพงษ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวสุกัญญา เขตอนันต์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ  
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๓	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับวัยเรียน วัยรุ่น (Cluster วัยเรียนวัยรุ่น)	การศึกษาด้วยตนเอง ผ่านระบบ E-learning/ ประชุม/อบรม	เมษายน – กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>วิไล รัตนพงษ์</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการข้อมูลทางวัยเรียน วัยรุ่น	การศึกษาด้วยตนเอง ผ่านระบบ E-learning/ ประชุม/อบรม	เมษายน – กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>วิไล รัตนพงษ์</i>
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในการ ปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม	การศึกษาด้วยตนเอง ผ่านระบบ E-learning/ ประชุม/อบรม	เมษายน – กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>วิไล รัตนพงษ์</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะหรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

*สุกัญญา เขตอนันต์*

(นางสาวสุกัญญา เขตอนันต์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

*วิไล รัตนพงษ์*

(นางวิไล รัตนพงษ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวรชยา สุวรรณพรม ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ  
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการ พัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๒	การประชุมพิจารณาโครงการย่อยและกำหนดแนวทางการทบทวนเกณฑ์และถอดบทเรียนเพื่อพัฒนาเกณฑ์โครงการ เกณฑ์ประเมินรับรององค์กร และชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อสร้างความเข้มแข็งของประชาชนจากผลกระทบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙)	ประชุม	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>31 รัตนาพงษ์</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การประชุมแนวทางการปฏิบัติในการขอรับรองจริยธรรมการวิจัย	ประชุม	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>31 รัตนาพงษ์</i>
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมถอดบทเรียนการดำเนินงานของกลุ่มวัยตามสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)	ประชุม	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>31 รัตนาพงษ์</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C ๒๔								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร "การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล"  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะหรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ครบพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ต่ำ ระดับ ๔: ต่ำกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา  
 รชยา สุวรรณพรม  
 (นางสาวรชยา สุวรรณพรม)  
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล  
*31 รัตนาพงษ์*  
 (นางวิไล รัตนพงษ์)  
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ  
 วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางดวงหทัย เกตุทอง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ  
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑	-การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่เป็น โรคธาลัสซีเมีย	-อบรม	กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
					๑	๒	๓	๔	
ทักษะ	S๒	-การใช้ภาษาอังกฤษในงาน	-อบรม	กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕	-เทคนิคให้คำปรึกษา	-อบรม	กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
					๑	๒	๓	๔	

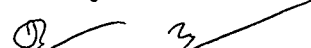
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓ ดี ระดับ ๔ ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

  
 (นางดวงหทัย เกตุทอง)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

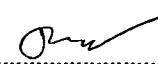
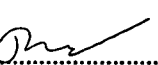

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

( นายยงยศ หัตถพรสวรรค์ )

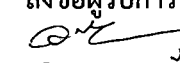
ตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรม)

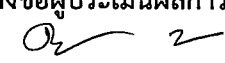
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางวนิดา แยมกลิ่น ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ  
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปังบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑	การใช้ยาด้านไวรัสในผู้ป่วย HIV	อบรม	กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ						✓			
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์เบื้องต้น	อบรม	กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ						✓			
ความรู้		เทคนิคการให้คำปรึกษา	อบรม	กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕					✓			

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา  
  
 (นาง วนิดา แยมกลิ่น)  
 ตำแหน่ง: พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
 วันที่: .....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล  
  
 (นางกมลทิพย์ เกตุทอง)  
 ตำแหน่ง: ...  
 วันที่: .....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางฉันทนา อ่อนสมจิตรี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ  
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง  
 ปังบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑	การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะ โลหิตจาง	อบรม	กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ							✓		
ความรู้		การสร้างงานนำเสนออย่างมืออาชีพ power point Template Presentation techniques	อบรม	กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ						✓			
ความรู้		เทคนิคการให้คำปรึกษาการตรวจ เลือด	อบรม	กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓						✓		

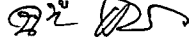
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางฉันทนา อ่อนสมจิตรี)

ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางกชกัญญา เกตุทอง)

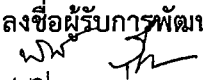
ตำแหน่ง.....บุคลากรงานส่งเสริมสุขภาพ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางพัชรี รื่นเรือง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ  
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑	การคัดกรองโรคธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์	อบรม	กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ						✓			
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์เบื้องต้น	อบรม	กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ						✓			
ความรู้		เทคนิคการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับ การวางแผนครอบครัว	อบรม	กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕					✓			

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓ ดี ระดับ ๔ ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา  
  
 (นาง พัทรี รื่นเรือง)  
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล  
 (นางณงนทิพย์ เกตุทอง)  
 ตำแหน่ง รมว.จ.ร.ม.ร.น.ร.น.ร.น.ร.  
 วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวดี คงโพธิ์น้อย ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ  
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปังบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒


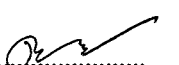
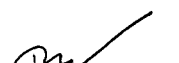
ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑	การคัดกรองโรคธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์	อบรม	กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... <i>[Signature]</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ						✓			
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรม Excel	อบรม	กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... <i>[Signature]</i>
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ							✓		
ความรู้		เทคนิคการตรวจมะเร็งปากมดลูก	อบรม	กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... <i>[Signature]</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕					✓			

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา


ลงชื่อผู้รับการพัฒนา  
*[Signature]*  
 (นางสาวดี คงโพธิ์น้อย)  
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ  
 วันที่.....


ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล  
*[Signature]*  
 (นางณภัทรา เกตุทอง)  
 ตำแหน่ง รมว.คลังเงิน ปฏิบัติการ  
 วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสุภาพรรณ อยู่ประเสริฐ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ  
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	Km	-การให้คำปรึกษาวัยรุ่น	-E-learning/ ประชุม	กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
					๑	๒	๓	๔	
							✓		
ทักษะ	S๕	-ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนการ ดำเนินงานยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย	-ประชุม	กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
					๑	๒	๓	๔	
							✓		
สมรรถนะ	Cb	-การสนทนาสร้างแรงจูงใจ	-E-learning	กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
					๑	๒	๓	๔	
							✓		

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา  
  
 (นางสุภาพรรณ อยู่ประเสริฐ)  
 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล  
  
 นางดวงหทัย เกตุทอง )  
 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
 วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางมณฑาทิพย์ เหนานบุรีรักษ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ  
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด  
 ปังประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ..... ถึง ๓๐ กันยายน .....  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง เทคนิคการเขียนขอจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ กรมอนามัย	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑๐ส.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	การประชุมวิชาการส่งเสริม สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม แห่งชาติครั้งที่ ๑๓	ประชุม	๒๖-๒๙ พ.ค.๖๓					ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ									
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำ หลักสูตรความรู้ด้าน สุขภาพสำหรับบุคลากร สาธารณสุขรุ่นที่ ๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑๗-๑๙ ส.ค.๖๓					ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๔								
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ความพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

มณฑาทิพย์ เหนานบุรีรักษ์  
 (นางมณฑาทิพย์ เหนานบุรีรักษ์)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นายยงยศ หัตถพรสวรรค์)

ตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวมัณฑุชญา ชาวฤทธิ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ  
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ..... ถึง ๓๐ กันยายน .....  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		พัฒนาศักยภาพนักวิจัยและ เครือข่ายวิชาการในการสร้าง เสริมความเข้มแข็งระดับภูมิภาค	อบรม	๒๙ เม.ย. ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	การประชุมวิชาการส่งเสริม สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม แห่งชาติครั้งที่ ๑๓	ประชุม	๒๖-๒๙ พ.ค. ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ									
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ Excel อย่างโปร	เรียนออนไลน์	๒๐-๒๒ เม.ย. ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑								
สมรรถนะ									

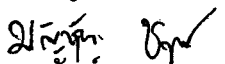
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

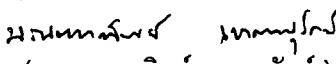
ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

  
 (นางสาวมัณฑุชญา ชาวฤทธิ)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

  
 (นางมณฑาทิพย์ เสดานูรักษ์)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางมลฤดี กัลยกฤต ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ  
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง  
 ปังประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ..... ถึง ๓๐ กันยายน .....  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง เทคนิคการเขียนขอจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ กรมอนามัย	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑๐ส.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>มณฑาทิพย์ เหนานบุรีรักษ์</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	การประชุมวิชาการส่งเสริม สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม แห่งชาติครั้งที่ ๑๓	ประชุม	๒๖-๒๙ พ.ค.๖๓					ลงนามผู้ประเมิน <i>มณฑาทิพย์ เหนานบุรีรักษ์</i>
ทักษะ									
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ Excel อย่างโปร	เรียนออนไลน์	๑๑-๑๓ ก.ค.๖๓					ลงนามผู้ประเมิน <i>มณฑาทิพย์ เหนานบุรีรักษ์</i>
ทักษะ	S๑								
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

*(นางมลฤดี กัลยกฤต)*  
 ( นางมลฤดี กัลยกฤต )

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

*มณฑาทิพย์ เหนานบุรีรักษ์*  
 (นางมณฑาทิพย์ เหนานบุรีรักษ์)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางนางศุภศิธา ไทยถาวร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ  
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ..... ถึง ๓๐ กันยายน .....  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำ หลักสูตรความรู้ด้านสุขภาพ สำหรับบุคลากรสาธารณสุขรุ่นที่ ๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑๗-๑๙ ส.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>มณ ทนงค์ เทตานุรักษ์</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	การประชุมวิชาการส่งเสริม สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม แห่งชาติครั้งที่ ๑๓	ประชุม	๒๖-๒๙ พ.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>มณ ทนงค์ เทตานุรักษ์</i>
ทักษะ									
สมรรถนะ									
ความรู้		๗ ไอเดียร์ทำ power point เพื่อผลลัพธ์การนำเสนอที่ดีกว่า	เรียนออนไลน์	๒๕-๒๗ ก.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>มณ ทนงค์ เทตานุรักษ์</i>
ทักษะ	S๑								
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

*นางศุภศิธา ไทยถาวร*

( นางศุภศิธา ไทยถาวร )

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

*นางมณฑาทิพย์ เทตานุรักษ์*

( นางมณฑาทิพย์ เทตานุรักษ์ )

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางกนกวรรณ กัญญาสาย ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ  
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด  
 ปึงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ..... ถึง ๓๐ กันยายน .....  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการเทคนิค การเขียนขอจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑๐ ส.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>นางกนกวรรณ กัญญาสาย</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	การประชุมวิชาการส่งเสริม สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม แห่งชาติครั้งที่ ๑๓	ประชุม	๒๖-๒๙ พ.ค.๖๓					ลงนามผู้ประเมิน <i>นางกนกวรรณ กัญญาสาย</i>
ทักษะ									
สมรรถนะ									
ความรู้		Power full Data with power BI การวิเคราะห์และ การนำเสนอข้อมูลขั้นเทพ	เรียนออนไลน์	๙-๑๑ พ.ค.๖๓					ลงนามผู้ประเมิน <i>นางกนกวรรณ กัญญาสาย</i>
ทักษะ	S๑								
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

*นางกนกวรรณ กัญญาสาย*

( นางกนกวรรณ กัญญาสาย )

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

*นางมณฑาทิพย์ เทตานุรักษ์*

(นางมณฑาทิพย์ เทตานุรักษ์ )

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสุภัทรา จอประเสริฐกุล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ  
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปังประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ..... ถึง ๓๐ กันยายน .....  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		พัฒนาศักยภาพนักวิจัยและ เครือข่ายวิชาการในการสร้าง เสริมความเข้มแข็งระดับ ภูมิภาค	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๒๙ เม.ย.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>มณฑิลา วัฒนศิริ</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	การประชุมวิชาการส่งเสริม สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม แห่งชาติครั้งที่ ๑๓	ประชุม	๒๖-๒๙ พ.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>มณฑิลา วัฒนศิริ</i>
ทักษะ									
สมรรถนะ									
ความรู้		Power full Data with power BI การวิเคราะห์และ การนำเสนอข้อมูลขั้นเทพ	เรียนออนไลน์	๔-๖ ก.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>มณฑิลา วัฒนศิริ</i>
ทักษะ	S๑								
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ครรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

*สุภัทรา จอประเสริฐกุล*

(นางสุภัทรา จอประเสริฐกุล)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

*มณฑิลา วัฒนศิริ*

(นางมณฑิลาทิพย์ เหนือราษฎร์)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวฐิตาภา ไปใกล้ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ  
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ..... ถึง ๓๐ กันยายน .....  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการเทคนิค การเขียนขอจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑๐ ส.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	การประชุมวิชาการส่งเสริม สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม แห่งชาติครั้งที่ ๑๓	ประชุม	๒๖-๒๙ พ.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ									
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ Excel อย่างโปร	เรียนออนไลน์	๒๗-๒๙ เม.ย.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๑								
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

ฐิตาภา ไปใกล้  
(นางสาวฐิตาภา ไปใกล้)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

มณฑาทิพย์ เทตานุกฤษ์  
(นางมณฑาทิพย์ เทตานุกฤษ์)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

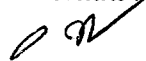
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางดวงประทีป ไตรสุรัตน์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ  
 กลุ่มงาน ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเด็กอ่อนและทารกแรกเกิดและทารกปฐมวัย หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การสนทนาแรงจูงใจ	อบรม	มีนาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๐								
ความรู้	K๑๑	การวิจัย	อบรม / ประชุม	ธค ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ความรู้เรื่องนมแม่	ศึกษาดูงาน	กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๓				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางนางดวงประทีป ไตรสุรัตน์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....




ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นายยงยศ หัตถพรสวรรค์)

ตำแหน่ง นายแพทย์ เชี่ยวชาญ

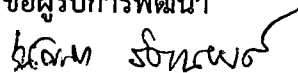
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางชนัญญา รัตนยงค์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ  
 กลุ่มงาน ศูนย์ส่งเสริมสาธารณสุขมูลฐานและบริการเด็กปฐมวัย หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		วิทยาระเบียบวิจัยทาง พัฒนาการมนุษย์	โครงการเรียนร่วม	สิงหาคม -ตุลาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	อบรมความรู้การเลี้ยงลูกด้วย นมแม่	อบรม	พฤศจิกายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ภาษาอังกฤษ ฟัง พูด ภาษาอังกฤษ	การเรียนออนไลน์	ธันวาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: การพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางชนัญญา รัตนยงค์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล




(นางดวงประทีป ไตรสุรัตน์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

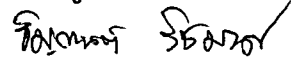
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวธัญกานต์ รัชมาศ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ  
 กลุ่มงาน ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเด็กอ่อนและทารกแรกเกิดและทารกปฐมวัย หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด  
 ปังประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		วิทยาระเบียบวิจัยทางพัฒนา มนุษย์	โครงการเรียนร่วม	สิงหาคม-ธันวาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๑	การอบรมกรรมการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่	อบรม	พฤศจิกายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ฟังพูดอ่านภาษาอังกฤษ	การเรียนออนไลน์	ธันวาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางสาวธัญกานต์ รัชมาศ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางดวงประทีป ไตรสุรัตน์)

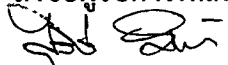
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางจารินี ยศปัญญา ตำแหน่ง นักโภชนาการ ระดับ ชำนาญการพิเศษ  
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพวัยทำงานและสถานที่ทำงาน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปังบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)					
ความรู้	K๔	การพัฒนาสถานประกอบการ รอบรู้ด้านสุขภาพ	ศึกษาด้วยตนเอง เรียนรู้จาก ผู้เชี่ยวชาญ	๑ เม.ย. - ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....	
ทักษะ					๑	๒	๓	๔		
สมรรถนะ										
ความรู้	S๔	การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ โปรแกรมสำเร็จรูป	ศึกษาด้วยตนเอง เรียนรู้จาก ผู้เชี่ยวชาญ	๑ เม.ย. - ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....	
ทักษะ						๑	๒	๓		๔
สมรรถนะ										
ความรู้	C๘	การทบทวนแผนยุทธศาสตร์	การประชุม ศึกษา ด้วยตนเอง	๑ เม.ย. - ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....	
ทักษะ						๑	๒	๓		๔
สมรรถนะ										

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา  
  
 (นางจารินี ยศปัญญา)

ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ  
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นายยงยศ หัตถพรสวรรค์.)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ  
 วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางภัทราภรณ์ เอมย่านยาว ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ  
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๔	-การส่งเสริมสุขภาพประชากร วัยทำงาน ยุค New Normal	อบรม ศึกษาค้นคว้า ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ	เม.ย.-ก.ย.63	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		-การใช้โปรแกรมผลิตสื่อประชา สัมพันธ์การส่งเสริมสุขภาพ ประชากรวัยทำงานใน สถานการณ์โรคติดต่อ (New Normal )	อบรม ศึกษาค้นคว้า ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ	เม.ย.-ก.ย.63	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		-การประชาสัมพันธ์สื่อความรู้ การส่งเสริมสุขภาพ New Normal	อบรม ศึกษาค้นคว้า ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ	เม.ย.-ก.ย.63	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔								

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

*ภัทราภรณ์ เอมย่านยาว*

(นางภัทราภรณ์ เอมย่านยาว)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

*นางจารินี ยศปัญญา*

(นางจารินี ยศปัญญา)

ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นาง อรุมา ไชยดำ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ

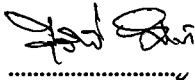
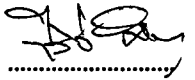
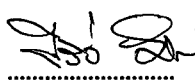
กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงานหน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓

รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑

รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่ พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๔	การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ภายใต้ ๑๐ Packages ของประชาชนวัย ทำงานในสถานการณ์โรคCOVID-๑๙	ศึกษาอบรม ค้นคว้าด้วยตนเอง ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	S๑	การใช้โปรแกรมผลิตสื่ออิเล็กทรอนิกส์ประ ชาสัมพันธ์ ในสถานการณ์COVID-๑๙	ศึกษาอบรม ค้นคว้าด้วยตนเอง ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	C๑	การดำเนินงานขับเคลื่อนการส่งเสริม สุขภาพประชาชนวัยทำงานใน สถานการณ์โรคติดต่อCOVID๑๙(New Normal)	ศึกษาอบรม ค้นคว้าด้วยตนเอง ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

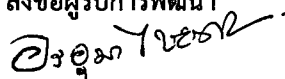
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร "การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล"

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับดังนี้ ระดับ ๑: ครรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางอรุมา ไชยดำ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางจารินี ยศปัญญา)

ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา พันจ่าเอกสามารถ อัครอุโฆษ

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

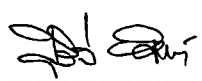

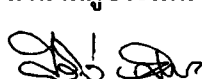
ระดับ ชำนาญการ

กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การสื่อสารจูงใจเครือข่าย	พัฒนาผ่าน social network	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔								
ความรู้	K๔	การนำเสนองานที่รับผิดชอบ	พัฒนาผ่าน social network	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการข้อมูลในงานที่ รับผิดชอบ	พัฒนาผ่าน social network	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

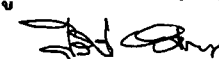
๒๕. อัครอุโฆษ

(พันจ่าเอกสามารถ อัครอุโฆษ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล






(นางจารินี ยศปัญญา)

ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายกรรณตน์ สาขาตร์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ชำนาญการ  
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่ พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๔	คู่มือแนวทางส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถาน ประกอบการ 10 PACKAGES	ศึกษาจากเล่มคู่มือฯ และ สื่อออนไลน์ E-BOOK	เมษายน- กันยายน 2563	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้งาน Microsoft Office	- จัดพิมพ์เอกสาร(Word) - ทำสไลด์นำเสนอ (Powerpoint) - คีย์ข้อมูล (Excel)	เมษายน- กันยายน 2563	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		จัดกิจกรรมเปิดตัวโครงการก้าว ทำใจ Season 2	ประชุม/หารือ	มิถุนายน 2563	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

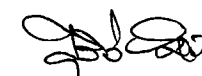


( นายกรรณตน์ สาขาตร์ )

ตำแหน่ง.....นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ.....

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

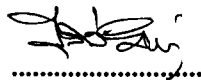
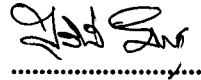
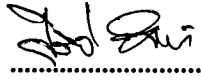


( นางจารินี ยศปัญญา )

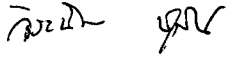
ตำแหน่ง.....นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ.....

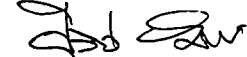
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางวิระฉัตร ชุสิน ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ  
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่ พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๔	คู่มือ10Package “ปลอดภัยดี สุขภาพดี งานดี มีความสุข ใน สถานประกอบการ”	ศึกษาเล่มคู่มือฯหรือ เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ E-book	เม.ย.-ก.ย. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การทำสื่อ Infographic	ศึกษา/ทดลองปฏิบัติ/ เรียนรู้เทคนิคการทำ Infographic	เม.ย.-ก.ย. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การเป็นวิทยากรทำหลักสูตร สถานประกอบการรอบรู้ สุขภาพพหุมิติสุขภาพดี	ปรึกษาผู้มีประสบการณ์/ ทดลองปฏิบัติศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเอง	เม.ย.-ก.ย. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา  
  
 (นางวิระฉัตร ชุสิน)  
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล  
  
 (นางจารินี ยศปัญญา)  
 ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ  
 วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์ ตำแหน่ง ทันตแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๕	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงาน เกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ	อบรม และค้นคว้า ด้วยตนเอง	พ.ค.๖๓ - ส.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
					๑	๒	๓	๔	
ทักษะ	S๒	การใช้ภาษาอังกฤษ	อบรม และค้นคว้า ด้วยตนเอง	พ.ค.๖๓ - ส.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๑	การสอนงาน และการมอบหมายงาน	อบรม และค้นคว้า ด้วยตนเอง	พ.ค.๖๓ - ส.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
					๑	๒	๓	๔	

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นายยงยศ หัตถพรสวรรค์)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่.....



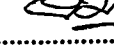
ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวดรุณี เนตรสูงเนิน ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ

กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑

รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๕	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงาน เกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ	อบรม และค้นคว้า ด้วยตนเอง	พ.ค.๖๓ - ส.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
					๑	๒	๓	๔	
ทักษะ	S๑	การใช้คอมพิวเตอร์	อบรม และค้นคว้า ด้วยตนเอง	พ.ค.๖๓ - ส.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕	การทำงานเป็นทีม	อบรม และค้นคว้า ด้วยตนเอง	พ.ค.๖๓ - ส.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
					๑	๒	๓	๔	

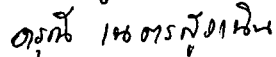
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางสาวดรุณี เนตรสูงเนิน)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ


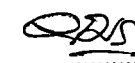
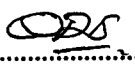
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวจันทร์ฉาย วรรณศรี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ

กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๕	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงาน เกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ	อบรม และค้นคว้า ด้วยตนเอง	พ.ค.๖๓ - ส.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
					๑	๒	๓	๔	
ทักษะ	S๔	การจัดการข้อมูล	อบรม และค้นคว้า ด้วยตนเอง	พ.ค.๖๓ - ส.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๒	การวางแผนและการจัดการ	อบรม และค้นคว้า ด้วยตนเอง	พ.ค.๖๓ - ส.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
					๑	๒	๓	๔	

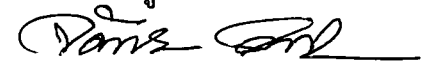
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร "การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล"

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางสาวจันทร์ฉาย วรรณศรี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



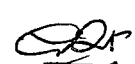
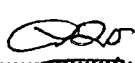

(นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวพัชรา อัจฉรินทร์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ  
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	C๑	พัฒนาศักยภาพเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ ของการดำเนินงาน	อบรม และค้นคว้า ด้วยตนเอง	พ.ค.๖๓ - ส.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
					๑	๒	๓	๔	
ทักษะ	K๕	Health Promotion & Prevention Individual Wellness Plan	อบรม และค้นคว้า ด้วยตนเอง	พ.ค.๖๓ - ส.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	S๔	การใช้ระบบโปรแกรม Long Term Care (๓C)	อบรม และค้นคว้า ด้วยตนเอง	พ.ค.๖๓ - ส.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
					๑	๒	๓	๔	

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

พัชรา อัจฉรินทร์

(นางสาวพัชรา อัจฉรินทร์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์)




ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางนิพล ชยุพงศ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ  
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑

รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๕	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงาน เกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ	อบรม และค้นคว้า ด้วยตนเอง	พ.ค.๖๓ - ส.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
					๑	๒	๓	๔	
ทักษะ	S๔	การจัดการข้อมูล	อบรม และค้นคว้า ด้วยตนเอง	พ.ค.๖๓ - ส.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔	การวิเคราะห์ข้อมูล	อบรม และค้นคว้า ด้วยตนเอง	พ.ค.๖๓ - ส.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
					๑	๒	๓	๔	

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

นิพล ชยุพงศ์

(นางนิพล ชยุพงศ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



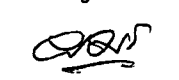
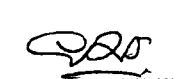
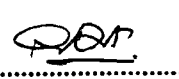
(นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายอมร กิมหงวน ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ปฏิบัติการ  
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๕	Health Promotion & Prevention Individual Wellness Plan	อบรม และค้นคว้า ด้วยตนเอง	พ.ค.๖๓ - ส.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
					๑	๒	๓	๔	
ทักษะ	S๑	การใช้คอมพิวเตอร์	อบรม และค้นคว้า ด้วยตนเอง	พ.ค.๖๓ - ส.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓	การส่งเสริมความเชี่ยวชาญ ในงานอาชีพ	อบรม และค้นคว้า ด้วยตนเอง	พ.ค.๖๓ - ส.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
					๑	๒	๓	๔	

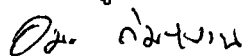
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นายอมร กิมหงวน)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ


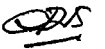
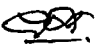
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวกนกพรธรรณ์ จรัสวิเศษภรณ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๕	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงาน เกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ	อบรม และค้นคว้า ด้วยตนเอง	๓ ส.ค.๖๓ - ๓๐ ก.ย.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
					๑	๒	๓	๔	
ทักษะ	S๑	การใช้คอมพิวเตอร์	อบรม และค้นคว้า ด้วยตนเอง	๓ ส.ค.๖๓ - ๓๐ ก.ย.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕	การทำงานเป็นทีม	อบรม และค้นคว้า ด้วยตนเอง	๓ ส.ค.๖๓ - ๓๐ ก.ย.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
					๑	๒	๓	๔	


หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา  
กนกพรธรรณ์ จรัสวิเศษภรณ์  
(นางสาวกนกพรธรรณ์ จรัสวิเศษภรณ์)  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  
วันที่.....

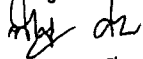
ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล  
  
(นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์)  
ตำแหน่ง หัวหน้าแพทย์ชำนาญการพิเศษ  
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางพิกุล ศรีบุตรดี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ  
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๙	แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนา ระบบงาน BPSC ของโรง พยาบาลด้วยการเทียบ ระดับ(Benchmarking)	อบรมเชิงปฏิบัติการ	๑๒-๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		Data Analytics	E - learning	สิงหาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔- ๒๕๖๕ และพ.ศ ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ของ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขต เมือง	อบรมเชิงปฏิบัติการ	๘-๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๒								

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางพิกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นายยงยศ หัตถพรสวรรค์)

ตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางณิชนันท์ ไพโรวิจารณ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ  
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... √ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน .๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓.  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑ √ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	การเสริมสร้างความรอบรู้ด้าน อาหารและการออกกำลังกายใน ผู้ป่วย NCD	อบรมเชิงปฏิบัติการ	เม.ย.-ก.ย.2563	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
					๑	๒	๓	๔	
							✓		
ทักษะ	S๑	การสร้างสื่อด้านสุขภาพ	อบรมเชิงปฏิบัติการ	เม.ย.-ก.ย.2563	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
					๑	๒	๓	๔	
							✓		
สมรรถนะ	C๒	การให้คำปรึกษาเพื่อสร้าง แรงจูงใจในผู้ป่วย NCD	อบรมเชิงปฏิบัติการ	เม.ย.-ก.ย.2563	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
					๑	๒	๓	๔	
								✓	

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางณิชนันท์ ไพโรวิจารณ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

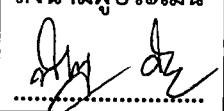
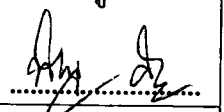
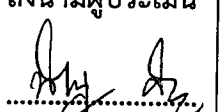


(นางพุก ศรีบุตรดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

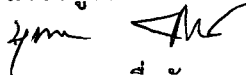
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา .....นางนงนุช ชื่อสัตตมงคล..... ตำแหน่ง .....พยาบาลวิชาชีพ.....ระดับ .....ชำนาญการ.....  
 หน่วยงาน .....คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริษัทรศพร.....  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K ๘	ความรู้พื้นฐานการบริหารทรัพยากรบุคคล	ฝึกพัฒนาทางไกลด้วยระบบ อิเล็กทรอนิกส์ (HRD:E- Learning)	๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ใน ระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ							<input checked="" type="checkbox"/>		
ความรู้		การใช้ Microsoft Excel เพื่อการบริหารข้อมูล	ฝึกพัฒนาทางไกลด้วยระบบ อิเล็กทรอนิกส์ (HRD:E- Learning)	๒๒ ม.ค-๓๑ ธ.ค.๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ใน ระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ							<input checked="" type="checkbox"/>		
ความรู้		การสร้างวิสัยทัศน์เพื่อตอบสนองสังคมสูงวัย	ฝึกพัฒนาทางไกลด้วยระบบ อิเล็กทรอนิกส์ (HRD:E- Learning)	๒๒ ม.ค-๓๑ ธ.ค.๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ใน ระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๒						<input checked="" type="checkbox"/>		

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมทั้งแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



( นางบุษบา ชื่อสัตตบงกช )

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ 24 สิงหาคม 2563

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

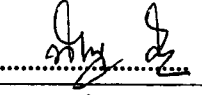
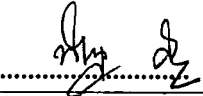


( นางพิกุล ศรีบุตรดี )

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่ 24 สิงหาคม 2563

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางอัญชลี ภูผาบุนผากาญจน ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ  
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... ✓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓.  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑ ✓ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	มิติใหม่ในการดูแลผู้ป่วยNCD	อบรมเชิงปฏิบัติการ	เม.ย. - ก.ย.2563	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
					๑	๒	๓	๔	
							✓		
ทักษะ	S๔	การวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพ	อบรมเชิงปฏิบัติการ	เม.ย. - ก.ย.2563	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
					๑	๒	๓	๔	
							✓		
สมรรถนะ	C๒	การให้คำปรึกษาในผู้รับบริการ ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน	อบรมเชิงปฏิบัติการ	เม.ย. - ก.ย.2563	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
					๑	๒	๓	๔	
							✓		

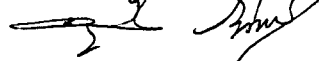
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

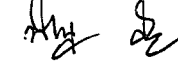


(นางอัญชลี ภูผาบุนผากาญจน)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

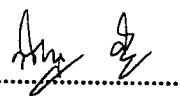
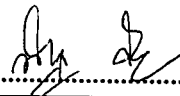
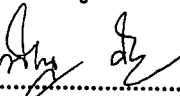


(นางพิกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

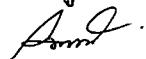
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวนภัสนันท์ พิทักษ์กุล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ  
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... √ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน .๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓.  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑ √ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๔	การสื่อสารที่มี ประสิทธิภาพ	อบรมผ่านระบบ E- Learning	เม.ย. - ก.ย.2563	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
					๑	๒	๓	๔	
							✓		
ทักษะ	S๔	Data Visualization	ฝึกพัฒนาทางไกลด้วย ระบบอิเล็กทรอนิกส์ (HRD E-Learning)	เม.ย. - ก.ย.2563	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
					๑	๒	๓	๔	
								✓	
สมรรถนะ	C๓	การสร้างวิสัยทัศน์เพื่อ ตอบสนองสังคมสูงวัย	อบรมผ่านระบบ E- Learning	เม.ย. - ก.ย.2563	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
					๑	๒	๓	๔	
							✓		

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

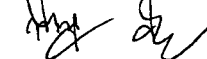


(นางสาวนภัสนันท์ พิทักษ์กุล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

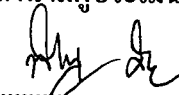
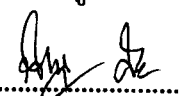
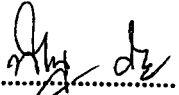


(นางพิกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา .....มนตรี..... นายพร..... ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพ..... ระดับ.....ชำนาญการ.....  
 กลุ่มงาน.....คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมการบริการสุขภาพ.....  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K ๙	การบริหารความเสี่ยง (Risk Management)	เข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการ	๒๒ ม.ค-๓๑ ธ.ค.๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ							/		
ความรู้		Data Visualization	ฝึกพัฒนาทางไกลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (HRD:E-Learning)	๒๒ ม.ค-๓๑ ธ.ค.๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ							/		
ความรู้		การสร้างวิสัยทัศน์เพื่อตอบสนองสังคมสูงวัย	ฝึกพัฒนาทางไกลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (HRD:E-Learning)	๒๒ ม.ค-๓๑ ธ.ค.๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๒						/		

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมทั้งแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

มนตรี รวยพร

( นายมนตรี รวยพร )

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่ 24 สิงหาคม 2563

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

Ang ๑๕

(นางพิกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่ 24 สิงหาคม 2563

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาววิภาดา รูปงาม ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพะ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		เตรียมความพร้อมในการจัดการ ผลงานวิจัย R๒R แก่บุคลากร ดำรงตำแหน่งทางวิชาการระดับ ปฏิบัติการ	อบรมเชิงปฏิบัติการ	๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑						✓	:	
ความรู้	K๔	การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ	อบรมผ่านระบบ E-learning	๒๒ ม.ค - ๓๑ ธ.ค. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ							✓		
ความรู้		ทักษะการนำเสนอ	อบรมผ่านระบบ E-learning	๒๒ ม.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ								✓	

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

รัชดา ฐิโธม

(นางสาววิภาดา ฐิโธม)

ตำแหน่ง.พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ.

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

พญ. ฐิ

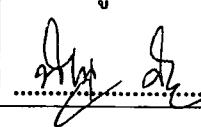
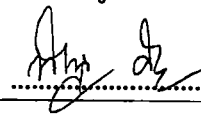
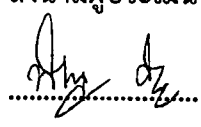
(นางพิกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา .....นางจรีพร วรรณสินธุ์.....  
 กลุ่มงาน.....คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมขี้นวัตกรรมสุขภาพจะ.....  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑

ตำแหน่ง .....พยานาวิชาชีพ.....ระดับ .....ปฏิบัติการ.....  
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพวะเขตเมือง  
 รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓. ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K ๘	การประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมในการจัดทำ ผลงานวิจัย R๒R / แก่บุคลากรดำรงตำแหน่ง ทางวิชาการระดับปฏิบัติการในการปรับ ตำแหน่งสู่ระดับชำนาญการ	เข้าร่วมการประชุมเชิง ปฏิบัติการ	๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ใน ระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ							/		
ความรู้		Data Visualization	ฝึกพัฒนาทางไกลด้วยระบบ อิเล็กทรอนิกส์ (HRD:E- Learning)	๒๒ ม.ค-๓๑ ธ.ค.๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ใน ระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ							/		
ความรู้		การสร้างวิสัยทัศน์เพื่อตอบสนองสังคมสูงวัย	ฝึกพัฒนาทางไกลด้วยระบบ อิเล็กทรอนิกส์ (HRD:E- Learning)	๒๒ ม.ค-๓๑ ธ.ค.๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ใน ระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๒						/		

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

จรีพร อรรถสินธุ์

(นางจรีพร อรรถสินธุ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่ 24 สิงหาคม 2563

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

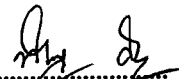
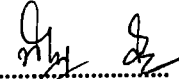
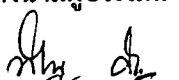
พิกุล ศรีบุตรดี

(นางพิกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

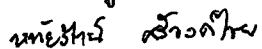
วันที่ 24 สิงหาคม 2563

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา .....นางสาวหทัยรัตน์...ศรีวงศ์ไชย..... ตำแหน่ง .....พยาบาลวิชาชีพ..... ระดับ .....ปฏิบัติการ.....  
 กลุ่มงาน ...คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ..... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ...๒๕๖๓..... ถึง ๓๐ กันยายน ...๒๕๖๓.....  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๙	Digital Literacy	ก.พ.online	เม.ย. - ก.ย.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ทักษะการตัดสินใจและแก้ปัญหา	ก.พ.online	เม.ย. - ก.ย.๖๓					ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๕								
สมรรถนะ									
ความรู้		โครงการพัฒนาสมรรถนะผู้นำ เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สำหรับพยาบาลวิชาชีพ	อบรม	เม.ย. - ก.ย.๖๓					ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ									
สมรรถนะ	C๒๔								

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(...นางสาวหทัยรัตน์ ศรีวงศ์ไชย...)

ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ.....

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(...นางพิกุล ศรีบุตรดี...)

ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ.....

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวณัฐนันท์ แคมเพชร

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

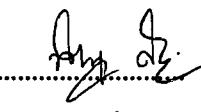
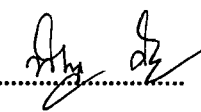
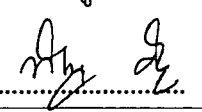
ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑

รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการ พัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K ๑๑	ประชุมเตรียมความพร้อมในการจัดทำ ผลงานวิจัย R๒R แก่บุคลากรดำรง ตำแหน่งทางวิชาการระดับปฏิบัติการใน การปรับตำแหน่งสู่ระดับชำนาญการ	ฝึกอบรม ประชุม	๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ							✓		
ความรู้		โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ สุขภาพดีมี ความสุข ครั้งที่ ๑: การออกกำลังกายและ โภชนาการสำหรับกลุ่มโรคเรื้อรัง(Wellbeing volume I: exercise prescription and nutrition for people with NCDs)	E-Learning ออนไลน์	๘ - ๑๔ ส.ค. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S ๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ								✓	
ความรู้		วินัยและจรรยาข้าราชการ	E-Learning	๒๒ ม.ค. - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๔						✓		

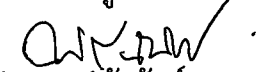
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

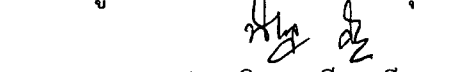
ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

  
(นางสงชนัฐนันท์ แคมเพชร)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

  
(นางพิกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนารายบุคคล พงศา โพชัย

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑

รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงาน อาชีพ	E-Learning	๒๒ มกราคม - ธันวาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C ๓						✓		
ความรู้	K ๑๑	การให้คำปรึกษา	E-Learning	๒๑ มกราคม - ธันวาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ							✓		
ความรู้		Data Analysis	E-Learning	๒๑ มกราคม - ธันวาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S ๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ								✓	

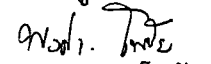
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

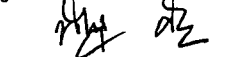
ลงชื่อผู้รับการพัฒนารายบุคคล

  
(นายพงศา โพชัย)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

  
(นางพิกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

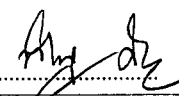
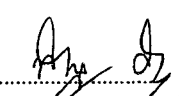
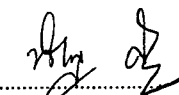
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒน์ นางสาวนาธินาถ ทองมาก ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัด ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพฯ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓

รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะที่ต้องได้รับการพัฒนา(ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่องที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ	E-Learning	๒๒ มกราคม ๖๓ - ๓๑ ธันวาคม ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓						✓		
ความรู้	K๑๑	ระเบียบแบบแผนของทางราชการ	E-Learning	๒๒ มกราคม ๖๓ - ๓๑ ธันวาคม ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ							✓		
ความรู้		การใช้ Microsoft excel เพื่อการบริหารข้อมูล	E-Learning	๒๒ มกราคม ๖๓ - ๓๑ ธันวาคม ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ								✓	

หมายเหตุ

๑.ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำพัฒนารายบุคคล”

๒.ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือ สมรรถนะที่ระบุช่อง (A)

๓.ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑ : ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒ : พอใช้ ระดับ ๓ : ดี ระดับ ๔ : ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔.ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

ชัชวาล ทองมาก

( นางสาวชนาธิภา ทองมาก )

ตำแหน่ง นักพัฒนาระบบงานบริษัทปฏิชีพการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



( นางพิกุล ศรีบุตรดี )

ตำแหน่ง หัวหน้างานศูนย์พัฒนาบุคลากรพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวศิริทร ดวงสวัสดิ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ  
 กลุ่มงาน อนามัยสิ่งแวดล้อม หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด  
 ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การทบทวนแผนยุทธศาสตร์ สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด	อบรม	๘-๑๐ ก.ค.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑								
ความรู้	K๖	ประชุม conference วิชาการ ด้านนำยาฆ่าเชื้อโรคไวรัส โคโรนา (โควิด-19)	ประชุม conference วิชาการ	๙ เม.ย.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้โปรแกรมเอ็กเซลล์	ออนไลน์	ก.ย.๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๓				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ครบพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

*ศิริทร*

(นางสาวศิริทร ดวงสวัสดิ์)

(นายแพทย์ยงยศ หัตถพรสวรรค์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
วันที่.....

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ  
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวทิพย์วัลย์ ปราบคะเซ็น ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ชำนาญการ  
 กลุ่มงาน อนามัยสิ่งแวดล้อม หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	Cb	โครงการพัฒนาสมรรถนะผู้นำด้าน การส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม (Our Skills Our Future: OSOF VI)	เข้าร่วมกิจกรรมในโครงการ พัฒนาสมรรถนะผู้นำด้าน การส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม (Our Skills Our Future: OSOF VI)	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  ..... ศิริ
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	Kb	ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	เข้าร่วมประชุม อบรม งานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  ..... ศิริ
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	S๒	อบรมภาษาอังกฤษผ่านระบบ ออนไลน์	การอบรมภาษาอังกฤษผ่าน ระบบออนไลน์	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  ..... ศิริ
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

*ทิพย์วัลย์*

(นางสาวทิพย์วัลย์ ปราบคะเซ็น)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

*ศิริพร*

(นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวภาวินี แสนสำราญ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ปฏิบัติการ  
 กลุ่มงาน อนามัยสิ่งแวดล้อม หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง  
 ปิงปประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/ สมรรถนะที่ต้องได้รับการ พัฒนา(ระบุเลขรหัส เพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่องที่จะ พัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การสานสัมพันธ์ระหว่าง เจ้าหน้าที่ภายในองค์กร	เข้าร่วมกิจกรรมสาน สัมพันธ์ระหว่าง เจ้าหน้าที่ภายในองค์กร	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  ..... ศิริ
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๖	การพัฒนาศักยภาพด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม	อบรม/ประชุมเชิง ปฏิบัติการ (ในเวลา ราชการ)	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  ..... ศิริ
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้โปรแกรมวิเคราะห์ ข้อมูลสำเร็จรูป SPSS	เรียนรู้ออนไลน์	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  ..... ศิริ
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา  
 ภาวินี แสนสำราญ,  
 (นางสาวภาวินี แสนสำราญ)  
 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล  
 .....  
 (นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์)  
 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
 วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวเมธวดี นามจรัสเรืองศรี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน อนามัยสิ่งแวดล้อม หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา(ระบุ เลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การทำงานเป็นทีม	เรียนจากสื่อออนไลน์	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... <i>ศิริ</i> .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๖	พื้นฐานงานอนามัย สิ่งแวดล้อม	เข้าร่วมประชุมงานที่เกี่ยวข้อง ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... <i>ศิริ</i> .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ภาษาอังกฤษใน ชีวิตประจำวัน	เรียนจากสื่อออนไลน์	๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... <i>ศิริ</i> .....
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

*เมธวดี*

(นางสาวเมธวดี นามจรัสเรืองศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

*ศิริ*

(นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวนพชกร อังคะนิจ  
 กลุ่มงาน อนามัยสิ่งแวดล้อม

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ปฏิบัติการ  
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การทำงานเป็นทีม	เรียนจากสื่อออนไลน์	๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... <i>ศิริพร</i> .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๖	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับกลุ่มอนามัย สิ่งแวดล้อม (Cluster อนามัย สิ่งแวดล้อม)	อบรมงานด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม	๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... <i>ศิริพร</i> .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์	เรียนจากสื่อออนไลน์	๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... <i>ศิริพร</i> .....
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(..... นพชกร อังคะนิจ .....) )

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(..... *ศิริพร* .....) )

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
 วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา ...นาง ฐิติภา ...ไกรวัฒนพงศ์... ตำแหน่ง ..นักวิชาการสาธารณสุข..... ระดับ ..ชำนาญการพิเศษ.....  
 กลุ่มงาน ..ศูนย์อุทธรณ์คุ้มครองสิทธิ..... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ..๒๕๖๓.. ถึง ๓๐ กันยายน ...๒๕๖๓.....  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อ เดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๗	การศึกษากฎหมายด้านการ สาธารณสุขเกี่ยวกับ หลักเกณฑ์ วิธีการและ มาตรการป้องกันความเสี่ยง จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือ COVID -๑๙	ศึกษาด้วยตนเอง	มี.ค.- ก.ค. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการ จัดทำแผนแม่บทการจัดการ ความรู้และวิชาการด้านการ ส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม กรมอนามัย พ.ศ.๒๕๖๓-๒๕๖๕	ประชุม	๒๓-๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๘								

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อ เดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมพัฒนาเกณฑ์การ ประเมินรับรององค์กรและ ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อ สร้างความเข้มแข็งของ ประชาชนจากผลกระทบ การระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	ประชุมทางไกล ออนไลน์ผ่าน โปรแกรม Zoom Cloud meeting	๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	S๕								

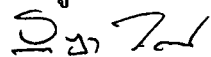
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(.....นาง รุจิรา ไกรวัฒนพงศ์.....)

ตำแหน่ง...นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

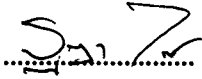


ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(.....นาย ยงยศ หัตถพรสวรรค์.....)

ตำแหน่ง.....นายแพทย์เชี่ยวชาญ.....

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา ....นางสาวกฤษฏี แสนดา..... ตำแหน่ง ....นักวิชาการสาธารณสุข..... ระดับ .....ปฏิบัติการ.....  
 กลุ่มงาน .....ศูนย์อุทธรณ์คุ้มครองสิทธิ.....หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ..... ถึง ๓๐ กันยายน .....  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/ สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียง หัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับ สถานการณ์การจัดการเหตุ รำคาญและเรื่องร้องเรียนใน ประเทศไทย	ศึกษาข้อมูลทางออนไลน์	พฤษภาคม ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	๑				๒	๓	๔		
สมรรถนะ						/			
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อ เตรียมความพร้อมในการ จัดทำผลงานวิจัย/R๒R ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	อบรมในการเตรียมความ พร้อมในการจัดทำ ผลงานวิจัย/R๒R	๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓	๑	๒	๓	๔	ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔						/		
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการสิ่งแวดล้อม ในช่วงสถานการณ์โรค ระบาดไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	ศึกษาด้วยตนเอง	เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	๑	๒	๓	๔	ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ								/	
สมรรถนะ	C๑๒								

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

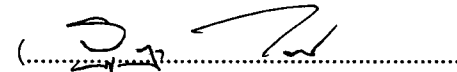


(.....นางสาวกฤษฎี แสนดา.....)

ตำแหน่ง...นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ.....

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



ตำแหน่ง...นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ.....

วันที่.....

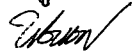
ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวพรพรรณ ทองผดุงโรจน์ ตำแหน่ง นิติกร ระดับ .....-.....  
 กลุ่มงาน .ศูนย์อุทธรณ์คุ้มครองสิทธิ..... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ..... ถึง ๓๑ มีนาคม ..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ..๒๕๖๓.. ถึง ๓๐ กันยายน ...๒๕๖๓.....  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อ เดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การจัดการสิ่งแวดล้อม ในช่วงสถานการณ์โรค ระบาดไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	ศึกษาด้วยตนเอง	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>.....</u>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๒							✓	
ความรู้	K๑๑	ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายแพ่ง และพาณิชย์	เรียนออนไลน์	๑๓ กรกฎาคม - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>.....</u>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ								✓	
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อ เตรียมความพร้อมในการ จัดทำผลการวิจัย/R๒R ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	ประชุม	๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>.....</u>
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ							✓		

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

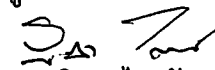


(นางสาวพรพรรณ ทองผดุงโรจน์)

ตำแหน่ง                      นิติกร

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(..นาง สฐิฎา ไกรวัฒน์พงศ์.....)

ตำแหน่ง   นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางวิดา บุญเลื่อง ตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับ เชี่ยวชาญ

กลุ่มงานบริหารทางการแพทย์ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑

รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑	การดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กที่มี ภาวะภูมิแพ้	อบรมสัมมนา	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการข้อมูล	ศึกษาดูงาน ต้อง ปฏิบัติจริง	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การบริหารจัดการงานอย่างมี ประสิทธิภาพเพื่อให้บรรลุตาม เป้าหมาย	ศึกษาดูงาน ลองปฏิบัติจริง	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๖								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

*นางวิดา บุญเลื่อง*

(นางวิดา บุญเลื่อง)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นายยงยศ หัตถพรสวรรค์)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายสุรัตน์ สิริรัตนทนต์ ตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับเชี่ยวชาญ

กลุ่มงานบริหารทางการแพทย์ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑	มาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็ก ปฐมวัย	ประชุม	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>วิมล บุญเลี้ยง</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการความรู้	ประชุม/อบรม	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>วิมล บุญเลี้ยง</i>
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมวิชาการกุมารเวชศาสตร์	ประชุม/อบรม	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>วิมล บุญเลี้ยง</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

*สุรัตน์*

(นายสุรัตน์ สิริรัตนทนต์)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

*วิมล บุญเลี้ยง*

(นางวิมล บุญเลี้ยง)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางนิตยา อยู่ภักดี ตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับ ชำนาญการ

กลุ่มงานบริหารทางการแพทย์ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	การเป็นวิทยากร พรบ. ควบคุม การส่งเสริมการตลาดอาหาร สำหรับทารกและเด็ก	อบรม จัดโดยสำนัก ส่งเสริม กรมอนามัย	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>วิมล บัญแสง</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้โปรแกรมต่างๆ ในระบบ Micro soft office	เรียนจาก internet youtube	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>วิมล บัญแสง</i>
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		สภาวะผู้นำ	Observing ผู้นำ พุดคุย ชักถาม อ่านหนังสือ	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>วิมล บัญแสง</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๖								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

*นิตยา อยู่ภักดี*

(นางนิตยา อยู่ภักดี)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

*วิมล บัญแสง*

(นางวิมล บัญแสง)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายกฤษชัย ชัยมีศรีสุข ตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับ ข้าราชการ

กลุ่มงานบริหารทางการแพทย์ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑

รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๓	การดูแลฝากครรภ์ การตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น	- อบรม - ศึกษาจากหนังสือ/ วิจัย	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ภาษาอังกฤษ	- อ่านหนังสือ ภาษาอังกฤษ - ศึกษาด้วยตนเองใน internet	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... .....
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การบริการที่ดี	- ศึกษาจากผู้มี ประสบการณ์ ในการ ให้บริการ	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมทั้งแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

กฤษชัย ชัยมีศรีสุข

(นายกฤษชัย ชัยมีศรีสุข)

ตำแหน่ง

นายแพทย์ชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

วิจิตรา บุญเรือง

(นางวิจิตรา บุญเรือง)

ตำแหน่ง

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่.....



ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายสิทธิเดช สุขแสง  
 กลุ่มงาน ทันตสาธารณสุข

ตำแหน่ง ทันตแพทย์

ระดับ ชำนาญการพิเศษ

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระยอง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓

รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑

รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	ประชุมวิชาการทันตแพทย์ สมาคม	อบรมความรู้ด้านทันตกรรม และพัฒนาการดูแลรักษา ผู้ป่วย	๒๑-๒๓ กค. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		เทคนิคการเขียนของจริยธรรม งานวิจัย	พัฒนาการเขียนโครงร่าง งานวิจัยเพื่อใช้ขออนุมัติ ขั้นตอนการของจริยธรรม งานวิจัย	๑๐ สค. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้		อบรมเชิงปฏิบัติการการถอด และใส่ชุด PPE	พัฒนาทักษะการใส่และถอด ชุดPPE เพื่อลดการปนเปื้อน ของเชื้อโรค	๗ พค. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

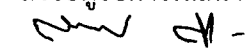
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

X 

(..... นายสิทธิเดช สุขแสง .....) (.....)

ตำแหน่ง..... ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ .....

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(.....)

ตำแหน่ง.....


วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายวริทธิ์ ใจเมือง ตำแหน่ง ทันตแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษ  
 กลุ่มงาน ทันตสาธารณสุข หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	ประชุมวิชาการทันตแพทย์ สมาคม	อบรมความรู้ด้านทันตกรรม และพัฒนาการดูแลรักษา ผู้ป่วย	๒๑-๒๓ กค. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ								✓	
ความรู้		เทคนิคการเขียนขอจริยธรรม งานวิจัย	พัฒนาการเขียนโครงร่าง งานวิจัยเพื่อใช้ขออนุมัติ ขั้นตอนการขอจริยธรรม งานวิจัย	๑๐ สค. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓							✓	
ความรู้		อบรมเชิงปฏิบัติการการถอด และใส่ชุด PPE	พัฒนาทักษะการใส่และถอด ชุดPPE เพื่อลดการปนเปื้อน ของเชื้อโรค	๗ พค. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... .....
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ								✓	

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

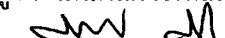
ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

  
 (..... น. วริทธิ์ ใจเมือง .....)

ตำแหน่ง..... ทันตแพทย์ หัวหน้าสาธารณสุข.....

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

  
 (..... นาย วริทธิ์ ใจเมือง .....)

ตำแหน่ง..... ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ.....

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวจิราพร ไทศาลสินสุข

ตำแหน่ง ทันตแพทย์

ระดับ ข้าราชการพิเศษ

กลุ่มงาน ทันตสาธารณสุข

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระยอง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓

รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑

รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	ประชุมวิชาการทันตแพทย์ สมาคม	อบรมความรู้ด้านทันตกรรม และพัฒนาการดูแลรักษา ผู้ป่วย	๒๑-๒๓ กค. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ								✓	
ความรู้		เทคนิคการเขียนขอจริยธรรม งานวิจัย	พัฒนาการเขียนโครงร่าง งานวิจัยเพื่อใช้ขออนุมัติ ขั้นตอนการขอจริยธรรม งานวิจัย	๑๐ สค. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓							✓	
ความรู้		อบรมเชิงปฏิบัติการการถอด และใส่ชุด PPE	พัฒนาทักษะการใส่และถอด ชุดPPE เพื่อลดการปนเปื้อน ของเชื้อโรค	๗ พค. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ								✓	

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร "การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล"

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

.....

(นางสาวจิราพร ไทศาลสินสุข.....)

ตำแหน่ง.....ทันตแพทย์ ข้าราชการพิเศษ.....

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

.....

(..... พ.จ.ต.พิเศษ.....)

ตำแหน่ง.....ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ.....

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาว สุภาวิตา ภาคเอกภัทร ตำแหน่ง ทันตแพทย์ ระดับ ข้าราชการ  
 กลุ่มงาน ทันตสาธารณสุข หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	ประชุมวิชาการทันตแพทย์ สมาคม	อบรมความรู้ด้านทันตกรรม และพัฒนาการดูแลรักษา ผู้ป่วย	๒๑-๒๓ กค. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				๑ ๒ ๓ ๔ X .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ								✓	
ความรู้		เทคนิคการเขียนขอจริยธรรม งานวิจัย	พัฒนาการเขียนโครงร่าง งานวิจัยเพื่อใช้ขออนุมัติ ขั้นตอนการขอจริยธรรม งานวิจัย	๑๐ สค. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				๑ ๒ ๓ ๔ X .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓							✓	
ความรู้		อบรมเชิงปฏิบัติการการถอด และใส่ชุด PPE	พัฒนาทักษะการใส่และถอด ชุดPPE เพื่อลดการปนเปื้อน ของเชื้อโรค	๗ พค. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				๑ ๒ ๓ ๔ X .....
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ								✓	

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

สุภาวิตา ภาคเอกภัทร  
 (นางสาวสุภาวิตา ภาคเอกภัทร.....)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญกลาง.....

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

X .....  
 (นางสาวสุภาวิตา ภาคเอกภัทร.....)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญกลาง.....

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาววันวิสา ศิริจานุสรณ์ ตำแหน่ง ทันตแพทย์ ระดับ ข้าราชการ  
 กลุ่มงาน ทันตสาธารณสุข หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	ประชุมวิชาการทันตแพทย์ สมาคม	อบรมความรู้ด้านทันตกรรม และพัฒนาการดูแลรักษา ผู้ป่วย	๒๑-๒๓ กค. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ								✓	
ความรู้		เทคนิคการเขียนขอจริยธรรม งานวิจัย	พัฒนาการเขียนโครงร่าง งานวิจัยเพื่อใช้ขออนุมัติ ขั้นตอนการขอจริยธรรม งานวิจัย	๑๐ สค. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓							✓	
ความรู้		อบรมเชิงปฏิบัติการการถอด และใส่ชุด PPE	พัฒนาทักษะการใส่และถอด ชุดPPE เพื่อลดการปนเปื้อน ของเชื้อโรค	๗ พค. ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ								✓	

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมทั้งแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

วัน/เดือน/ปี

(นางสาว วันวิสา ศิริจานุสรณ์)

ตำแหน่ง.....ทันตแพทย์ ข้าราชการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

.....  
 (นาย สันติวัฒน์ สุขแก้ว)

ตำแหน่ง.....ทันตแพทย์ ข้าราชการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสุภัทรา อนันตนาถรัตน ตำแหน่ง เกษีชกร ระดับ ข้าราชการพิเศษ  
 กลุ่มงาน เกษีชกรชุมชน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

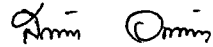
ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	เทคนิคการเขียนขอจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ กรมอนามัย สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง	ประชุม	เมษายน ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน /.....
					๑	๒	๓	๔	
ทักษะ	S๕	การทบทวนแผนยุทธศาสตร์ปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕ และ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ของ สถาบันพัฒนาสุ ภาพะเขตเมือง	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	เมษายน ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน /.....
					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๔	การทบทวนวิเคราะห์ สถานการณ์การขับเคลื่อน องค์กรสร้างสุข รุ่น ๒ สถาบัน พัฒนาสุภาพะเขตเมือง	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	เมษายน ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน /.....
					๑	๒	๓	๔	

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางสุภัทรา อนันตนาถรัตน์)

ตำแหน่ง เกษัตริย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นาย ยงยศ ทัฬหสุวรรณ์)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ

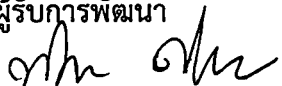
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาว พัชรินทร์ ศรีประทักษ์ ตำแหน่ง เกษีกร ระดับ ชำนาญการ  
 กลุ่มงาน เกษีกรชุมชน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	ประชุมเทคนิคการเขียนขอ จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง กรมอนามัย	การฟังบรรยาย	เมษายน ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>Kim Omni</i>
					๑	๒	๓	๔	
ทักษะ	S๕	ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวน แผนยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๖๕ และ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ของสถาบัน พัฒนาสุภาพะเขตเมือง	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	เมษายน ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>Kim Omni</i>
					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๔	ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์ การ ขับเคลื่อนองค์การสร้างสุข รุ่นที่ ๒ สถาบันพัฒนาสุภาพะเขต เมือง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	เมษายน ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>Kim Omni</i>
					๑	๒	๓	๔	

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔ ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

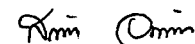


(นางสาว พิชรินทร์ ศรีประทักษ์)

ตำแหน่ง เกสัชกร ชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสุภัทรา อนันตนาถรัตน์)

ตำแหน่ง เกสัชกรชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายวิชุด ประเสริฐศิลป์กุล ตำแหน่ง เกสixer ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน เกสixerชุมชน

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

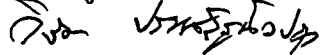
ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K ๑๑	การประชุมวางแผนติดตามการทำงานคณะกรรมการทสาธารณสุขกตปฏิบัติกรมการ State Quarantine (operation 2) ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ณ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	ประชุม	เมษายน ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... Kimi Om
					๑	๒	๓	๔	
ทักษะ	S ๕	การประชุมเตรียมความพร้อมในการจัดทำผลงานวิจัย/R2R ปีงบประมาณ 2564 ณ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	ประชุม	เมษายน ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... Kimi Om
					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๔	ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนวิเคราะห์สถานการณ์ การขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุข สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง รุ่นที่ ๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	เมษายน ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... Kimi Om
					๑	๒	๓	๔	

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓ ดี ระดับ ๔ ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

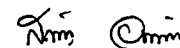


( นายวิชุด ประเสริฐศิลป์กุล )

ตำแหน่ง เกษีษกรปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสุภัทรา อนันตนาถรัตน์)

ตำแหน่ง เกษีษกรชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา เรืองรอง ช่วยสำเร็จ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเภสัชกรรม ระดับ .ชำนาญงาน.

กลุ่มงาน เภสัชกรรมชุมชน

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K ๑๑	การบริหารทางเภสัชกรรมตาม แนวทางหลักสูตรการเสริมสร้าง ความรู้ทางสุขภาพในผู้ป่วย โรคเบาหวาน ความดันสูง	ประชุม	เมษายน ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... Nim Omi
					๑	๒	๓	๔	
ทักษะ	S ๑	การใช้งานโปรแกรม Hospital Os ที่เกี่ยวข้องกับงานเภสัชกรรม	ประชุม	เมษายน ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... Nim Om
					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๔	ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์ การ ขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุขรุ่นที่ ๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	เมษายน ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... Nim Om
					๑	๒	๓	๔	

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

เรืองรอง ช่วยสำเร็จ

( นาง เรืองรอง ช่วยสำเร็จ )

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

Nim Om

(นางสุภัทรา อนันตนาถรัตน)

ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นาง ณิชชา หิริโอดัปปะ ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงาน กลุ่มงานคลินิกห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูงตร หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	การนำเสนอผลงานวิชาการด้วย วาจาเรื่องความชุกพาหะธาลัสซี เมียในคู่สมรสคนต่างด้าวที่มา ฝากครรภ์ของสถาบันพัฒนาสุขภาพ ระดับจังหวัด กรุงเทพฯ	การประชุมวิชาการ ส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม แห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓	๒๗-๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การทบทวน ประเมิน วิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมของสถาบัน พัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด และ วิเคราะห์ SWOT ของกลุ่มงาน ดำเนินการวิเคราะห์ TOWS Matrix	ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อทบทวนแผน ยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๖๕ และ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐	๘-๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔								

ความรู้		การพัฒนาบุคลากรเรื่อง การ ทบทวน วิเคราะห์ สถานการณ์ การขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุข ทั้ง ๓ มิติ	ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาบุคลากรเรื่อง การทบทวน เครื่อง สถานการณ์ การขับเคลื่อนองค์กร สร้างสุข	๑๑-๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางณัชชา หิริไธตูปะ.)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

( นายยงยศ หัตถพรสวรรค์ )

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่.....


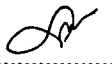
ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นาง ศศิธร สิงพรหมวงศ์ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระดับ ชำนาญงาน


กลุ่มงาน กลุ่มงานคลินิกห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูงตร หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑

รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	การนำเสนอผลงานวิชาการด้วย วาจาเรื่องความชุกพาหะธาลัสซี เมียในคู่สมรสคนต่างด้าวที่มา ฝากครรภ์ของสถาบันพัฒนาสุขภาพ ระดับจังหวัด กรุงเทพฯ	การประชุมวิชาการ ส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม แห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓	๒๗-๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การทบทวน ประเมิน วิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมของสถาบัน พัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด และ วิเคราะห์ SWOT ของกลุ่มงาน ดำเนินการวิเคราะห์ TOWS Matrix	ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อทบทวนแผน ยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๖๕และ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐	๘-๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔								

ความรู้		การพัฒนาบุคลากรเรื่อง การ ทบทวน วิเคราะห์ สถานการณ์ การขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุข ทั้ง ๓ มิติ	ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาบุคลากรเรื่อง การทบทวน เคราะห์ สถานการณ์ การขับเคลื่อนองค์กร สร้างสุข	๑๕-๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  ..... 
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นาง ศศิธร สิงพรหมวงศ์ )

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางนัชชา หิริโอดป๊ะ.)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ


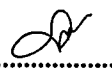
วันที่.....


ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นาง อัจฉราพร เบ็ญนอก ตำแหน่ง เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระดับ ชำนาญงาน

กลุ่มงาน กลุ่มงานคลินิกห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูงตร หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน-รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

1. รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	การนำเสนอผลงานวิชาการด้วย วาจาเรื่องความชุกพาหะธาลัสซี เมียในคู่สมรสคนต่างด้าวที่มา ฝากครรภ์ของสถาบันพัฒนาสุขภาพ ระดับจังหวัด กรุงเทพฯ	การประชุมวิชาการ ส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม แห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓	๒๗-๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  ..... 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การทบทวน ประเมิน วิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมของสถาบัน พัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด และ วิเคราะห์ SWOT ของกลุ่มงาน ดำเนินการวิเคราะห์ TOWS Matrix	ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อทบทวนแผน ยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๖๕ และ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐	๘-๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  ..... 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔								

ความรู้		การพัฒนาบุคลากรเรื่อง การ ทบทวน วิเคราะห์ สถานการณ์ การขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุข ทั้ง ๓ มิติ	ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาบุคลากรเรื่อง การทบทวน เคราะห์ สถานการณ์ การขับเคลื่อนองค์กร สร้างสุข	๑๑-๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  ..... 
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นาง อัจฉราพร เบ็ญนอก)

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางณัชชา หิริไธดป์ปะ.)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

วันที่.....


ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นาง เดือนเพ็ญ รัตนสุวรรณ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ ระดับ ชำนาญงาน

กลุ่มงาน กลุ่มงานคลินิกห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูงตม หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

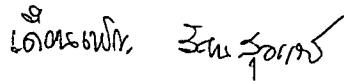
รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	การนำเสนอผลงานวิชาการด้วย วาจาเรื่องความชุกพาหะธาลัสซี เมียในคู่สมรสคนต่างด้าวที่มา ฝากครรภ์ของสถาบันพัฒนาสุขภาพ ระดับจังหวัด กรุงเทพฯ	การประชุมวิชาการ ส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม แห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓	๒๗-๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การทบทวน ประเมิน วิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมของสถาบัน พัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด และ วิเคราะห์ SWOT ของกลุ่มงาน ดำเนินการวิเคราะห์ TOWS Matrix	ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อทบทวนแผน ยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๖๕ และ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐	๘-๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔								

ความรู้		การพัฒนาบุคลากรเรื่อง การทบทวน วิเคราะห์ สถานการณ์ การขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุข ทั้ง ๓ มิติ	ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาบุคลากรเรื่อง การทบทวน เคราะห์ สถานการณ์ การขับเคลื่อนองค์กร สร้างสุข	๑๕-๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นาง เดือนเพ็ญ รัตนสุวรรณ )

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางณัชชา หิริไธตปปะ.)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ชำนาญงาน

วันที่.....

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

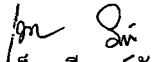
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางเพ็ญศรี สุขสวัสดิ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ  
 กลุ่มงาน สาธิตแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การวางแผนกลยุทธ์และ ทบทวนแผนยุทธศาสตร์	อบรม	๘-๑๐ก.ค.๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๘								
ความรู้	K๔	แนวทางปฏิบัติในการขอรับรอง จริยธรรมการวิจัย	อบรม	๑๐ ส.ค. ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		Microsoft Office Word ๒๐๑๐	e-learning	๑ เม.ย.-๓๐ก.ย. ๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน .....
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

  
 (นางเพ็ญศรี สุขสวัสดิ์)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นายยงยศ หัตถพรสวรรค์)

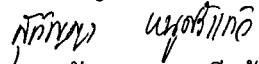
ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่.....

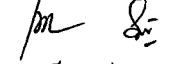
ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวสุกัญญา หนูศรีแก้ว ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน  
 กลุ่มงาน สาธิตแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด  
 ปึงประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ฝึกอบรมข้าราชการใหม่	อบรมหลักสูตร ข้าราชการใหม่	๑เมษายน๒๕๖๓ - ๓๐กันยายน๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒								
ความรู้	K๔	จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์	เข้าร่วมอบรมการ จัดทำสื่อและการ เผยแพร่	๑เมษายน๒๕๖๓ - ๓๐กันยายน๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้โปรแกรมตัดต่อ สร้างสื่อ วิดีโอ	อบรมและฝึก ปฏิบัติการใช้ โปรแกรมและการ จัดทำสื่อ		ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน  .....
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา  
  
 (นางสาวสุกัญญา หนูศรีแก้ว)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน  
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล  
  
 (นางเพ็ญศรี สุขสวัสดิ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
 วันที่.....

๑. ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวมณฑา แยมขยาย ตำแหน่ง แพทย์แผนไทย  
 กลุ่มงาน สาธิตแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการ ทบทวน วิเคราะห์ สถานการณ์ การขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุข	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑๑-๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... <i>Mr. S.</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๙	แนวทางการปฏิบัติในการขอรับ รองจริยธรรมการวิจัย	อบรม	๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... <i>Mr. S.</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ภาษาอังกฤษเกี่ยวกับเวช ปฏิบัติการแพทย์แผนไทย	E-learning	๑-๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ..... <i>Mr. S.</i>
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

มณฑา

(นางสาวมณฑา แยมขยาย)

ตำแหน่ง แพทย์แผนไทย

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

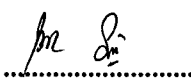
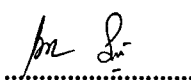
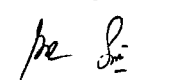
*Mr. S.*

(นางเพ็ญศรี สุขสวัสดิ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวนิต ศรีสว่าง ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข  
 กลุ่มงาน สาธิตแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเมือง  
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓  
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา  รอบที่ ๑  รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่ พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการ ทบทวน วิเคราะห์ สถานการณ์ การขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุข วันที่ ๑๕-๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๓	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑๕-๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๔	การเหยียบย่ำสมุนไพร บรรเทาอาการปวดเส้นเอ็นใน ผู้สูงอายุ	จัดทำองค์ความรู้ KM ของ กลุ่มงานสาธิตแพทย์แผน ไทยและแพทย์ทางเลือก	๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		หลักสูตรการอบรมการใช้สาร สกัดกัญชาทางการแพทย์	E-LEARNING	๑-๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”  
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)  
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔ ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร  
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

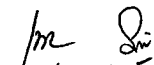
นิต ศรีสว่าง

(นางสาวนิต ศรีสว่าง)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางเพ็ญศรี สุขสวัสดิ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....