

**แบบบันทึกผลการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ
(สำหรับผู้ดูแลการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ)
ครั้งที่.....๒.....**

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....
 ตำแหน่ง.....ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ดูแลการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการของ
 (นาย/นาง/นางสาว).....
 ซึ่งได้รับการบรรจุและแต่งตั้งให้ เป็นผู้ดำรงตำแหน่ง.....
 สังกัด กลุ่มงาน/สถานีนามว่า.....โรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู สำนักงานปลัดกระทรวง
 กระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการจริงที่ กลุ่มงาน/สถานีนามว่า.....
 โรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ..... สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู
 สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข เริ่มทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ ตั้งแต่วันที่
 เดือน..... พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน..... พ.ศ.
 ขอรายงานผลการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการของข้าพเจ้าดังกล่าว ครั้งที่ ๒ ระหว่างวันที่
 เดือน..... พ.ศ. ถึงวันที่..... เดือน.....พ.ศ.ดังนี้

๑. ผลสัมฤทธิ์ของการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

๑.๑ ความสำเร็จของการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ						
ตัวชี้วัด	ผลผลิตของงาน	ระดับความสำเร็จของงาน				
		ต่ำกว่า ความ คาดหวัง มาก (๑)	ต่ำกว่า ความ คาดหวัง ค่อนข้าง มาก (๒)	เป็นไป ตาม ความ คาดหวัง (๓)	สูงกว่า ความ คาดหวัง ค่อนข้าง มาก (๔)	สูงกว่า ความ คาดหวัง มาก (๕)
ตัวที่ ๑					
ตัวที่ ๒					
๑.๒ ความสามารถในการเรียนรู้งาน ๑.๓ ความสามารถในการปรับใช้ความรู้กับ งานในหน้าที่ ๑.๔ อื่น ๆ (ถ้ามี).....						

จุดเด่น.....

สิ่งที่ควรปรับปรุง.....

๒. พฤติกรรมของผู้ทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

รายการ	ระดับการประเมินพฤติกรรม				
	ต่ำกว่า ความ คาดหวัง มาก (๑)	ต่ำกว่า ความ คาดหวัง ค่อนข้าง มาก (๒)	เป็นไปตาม ความ คาดหวัง (๓)	สูงกว่า ความ คาดหวัง ค่อนข้าง มาก (๔)	สูงกว่า ความ คาดหวัง มาก (๕)
๑. ความประพฤติ					
๒. ความมีคุณธรรม จริยธรรม					
๓. การรักษาวินัย					
๔. อื่น ๆ (ถ้ามี).....					

จุดเด่น.....

สิ่งที่ควรปรับปรุง.....

๓. การพัฒนาผู้ทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

๑. การปฐมนิเทศ ดำเนินการแล้ว ยังไม่ได้ดำเนินการ
๒. การเรียนรู้ด้วยตนเอง ดำเนินการแล้ว ยังไม่ได้ดำเนินการ
๓. การอบรมสัมมนาร่วมกัน ดำเนินการแล้ว ยังไม่ได้ดำเนินการ
๔. การอบรมอื่น ๆ ตามที่ส่วนราชการกำหนด(ถ้ามี) ดำเนินการแล้ว ยังไม่ได้ดำเนินการ

(ลงชื่อ).....
(.....)

ตำแหน่ง.....

ผู้ดูแลการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

แบบประเมินผลการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ
(สำหรับผู้บังคับบัญชา)

ครั้งที่...๒.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ถึงวันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ชื่อผู้ทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ (นาย/นาง/นางสาว).....

ตำแหน่ง.....สังกัด กลุ่มงาน/สถานีนอกรม.....

โรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ..... สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู

สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการจริงที่ กลุ่มงาน/สถานีนอกรม.....

โรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู

สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการเป็นระยะเวลา ๖ เดือน ตั้งแต่วันที่.....

วันที่..... เดือน.....พ.ศ. วันที่..... เดือน.....พ.ศ.

๑. ผลสัมฤทธิ์ของการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ	ต่ำกว่า ความ คาดหวัง มาก (๑)	ต่ำกว่า ความ คาดหวัง ค่อนข้าง มาก (๒)	เป็นไปตาม ความ คาดหวัง (๓)	สูงกว่า ความ คาดหวัง ค่อนข้าง มาก(๔)	สูงกว่า ความ คาดหวัง มาก (๕)
๑.๑ ความสามารถในการเรียนรู้งาน ๑.๒ ความสามารถในการปรับใช้ความรู้ กับงานในหน้าที่ ๑.๓ ความสำเร็จของงานที่ได้รับ มอบหมาย ๑.๔ อื่น ๆ (ถ้ามี).....					
๒. พฤติกรรมการปฏิบัติราชการ	ต่ำกว่า ความ คาดหวัง มาก (๑)	ต่ำกว่า ความ คาดหวัง ค่อนข้าง มาก (๒)	เป็นไปตาม ความ คาดหวัง (๓)	สูงกว่า ความ คาดหวัง ค่อนข้าง มาก(๔)	สูงกว่า ความ คาดหวัง มาก (๕)
๒.๑ ความประพฤติ ๒.๒ ความมีคุณธรรม จริยธรรม ๒.๓ การรักษาวินัย ๒.๔ อื่น ๆ (ถ้ามี).....					

จุดเด่น

สิ่งที่ควรปรับปรุง

๓. การพัฒนาผู้ทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

๑. การปฐมนิเทศ ดำเนินการแล้ว ยังไม่ได้ดำเนินการ
๒. การเรียนรู้ด้วยตนเอง ดำเนินการแล้ว ยังไม่ได้ดำเนินการ
๓. การอบรมสัมมนาร่วมกัน ดำเนินการแล้ว ยังไม่ได้ดำเนินการ
๔. การอบรมอื่น ๆ ตามที่ส่วนราชการกำหนด(ถ้ามี) ดำเนินการแล้ว ยังไม่ได้ดำเนินการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง

ผู้บังคับบัญชา

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

แบบประเมินผลการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ
(สำหรับคณะกรรมการประเมินผลการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ)

ครั้งที่...๒...

วันที่..... เดือน.....พ.ศ..... ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อผู้ทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ (นาย/นาง/นางสาว).....
 ตำแหน่ง.....สังกัด กลุ่มงาน/สถานีอนามัย.....
 โรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ..... สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู
 สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการจริงที่ กลุ่มงาน/สถานีอนามัย.....
 โรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู
 สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการเป็นระยะเวลา ๖ เดือน ตั้งแต่วันที่..... เดือน.....พ.ศ. วันที่..... เดือน.....พ.ศ.

๑. ผลสัมฤทธิ์ของการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ	ต่ำกว่า ความ คาดหวัง มาก (๑)	ต่ำกว่า ความ คาดหวัง ค่อนข้าง มาก (๒)	เป็นไปตาม ความ คาดหวัง (๓)	สูงกว่า ความ คาดหวัง ค่อนข้าง มาก(๔)	สูงกว่า ความ คาดหวัง มาก (๕)
๑.๑ ความสามารถในการเรียนรู้งาน ๑.๒ ความสามารถในการปรับใช้ความรู้ กับงานในหน้าที่ ๑.๓ ความสำเร็จของงานที่ได้รับ มอบหมาย ๑.๔ อื่นๆ (ถ้ามี).....					
๒. พฤติกรรมการปฏิบัติราชการ	ต่ำกว่า ความ คาดหวัง มาก (๑)	ต่ำกว่า ความ คาดหวัง ค่อนข้าง มาก (๒)	เป็นไปตาม ความ คาดหวัง (๓)	สูงกว่า ความ คาดหวัง ค่อนข้าง มาก(๔)	สูงกว่า ความ คาดหวัง มาก (๕)
๒.๑ ความประพฤติ ๒.๒ ความมีคุณธรรม จริยธรรม ๒.๓ การรักษาวินัย ๒.๔ อื่นๆ (ถ้ามี).....					

๓. สรุปผลการประเมิน

รายการประเมิน	ผลการประเมิน		สรุปผลการประเมิน	
	คะแนน	ร้อยละ (๑๐๐)	ผ่าน (สูงกว่า ร้อยละ ๖๐)	ไม่ผ่าน (ต่ำกว่า ร้อยละ ๖๐)
๑. ผลสัมฤทธิ์ของการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ				
๒. พฤติกรรมของผู้ทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ				

๔. ผลการพัฒนาข้าราชการที่อยู่ระหว่างทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

- พัฒนาครบ ๓ ส่วน
 พัฒนาไม่ครบ ๓ ส่วน

สรุปผลการประเมินผลการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

- ไม่ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนด
 ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนด

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ประธานกรรมการ

วันที่..... เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

กรรมการ

วันที่..... เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

กรรมการ

วันที่..... เดือน.....พ.ศ.....

การประเมินครั้งที่ ๒

ระหว่างวันที่ เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน พ.ศ.

การพัฒนาในระหว่างทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

พัฒนาครบ ๓ ส่วน

พัฒนาไม่ครบ ๓ ส่วน

ผลการประเมินการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

ไม่ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนด เห็น
ควรให้รับราชการต่อไป

ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนด เห็น
ควรให้ออกจากราชการ

เห็นควรขยายระยะเวลาทดลอง
ปฏิบัติหน้าที่ราชการต่อไปอีก
.....เดือน

เหตุผล

.....
.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง

ประธานกรรมการประเมินผลการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗

เห็นชอบให้รับราชการต่อไป

.....
.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

แบบรายงานการประเมินผลการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ
กรณีขยายเวลาการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

ระหว่างวันที่..... เดือน.....พ.ศ..... ถึงวันที่..... เดือน.....พ.ศ.....

การพัฒนาในระหว่างทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

พัฒนาครบ ๓ ส่วน

พัฒนาไม่ครบ ๓ ส่วน

ผลการประเมินการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

ไม่ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนด เห็น
ควรให้รับราชการต่อไป

ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนด เห็น
ควรให้ออกจากราชการ

เห็นควรขยายระยะเวลาทดลอง
ปฏิบัติหน้าที่ราชการต่อไปอีก
.....เดือน

เหตุผล

.....
.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ประธานกรรมการประเมินผลการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

วันที่..... เดือน.....พ.ศ.....

ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗

.....
.....
.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่..... เดือน.....พ.ศ.....