

ลับ

แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน  
ของผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดที่ขอรับบำเหน็จความชอบกรณีพิเศษประจำปี .....

กลุ่ม :  การกิจโดยตรง  การกิจเกื้อกูล

ส่วนที่ ๑

๑. ข้อมูลเบื้องต้น

๑.๑ ยศ/ชื่อ .....นามสกุล.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

๑.๒ ปัจจุบันตำแหน่ง.....สังกัด/กรม.....กระทรวง.....

๑.๓ ปี ..... ดำรงตำแหน่ง.....สังกัด/กรม.....กระทรวง.....

๑.๔ ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดไม่น้อยกว่า ๔ เดือนในแต่ละรอบการประเมิน

(๑) รอบที่ ๑ (ต.ค.- มี.ค.) ปฏิบัติงานที่ .....  
ตั้งแต่วันที่ ..... ถึง ..... เป็นเวลา .....เดือน.....วัน

(๒) รอบที่ ๒ (เม.ย.-ก.ย.) ปฏิบัติงานที่.....  
ตั้งแต่วันที่ ..... ถึง ..... เป็นเวลา .....เดือน.....วัน

๒. สรุปผลการปฏิบัติงานดีเด่นด้านยาเสพติด (ระบุได้ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ )

.....

.....

.....

.....

๓. ประวัติการได้เลื่อนเงินเดือนกรณีพิเศษนอกเหนือโควตาปกติก่อนปีทีขอรับบำเหน็จ ๒ ครั้งล่าสุด (โปรดระบุ)

- เคยได้รับ จาก  กำลังพลในสังกัด กอ.รมน.ภาค ๔ ปีงบประมาณ.....
- ผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด ปีงบประมาณ.....
- ผู้ปฏิบัติงานใน จชต. ในการกำกับและประสานงานของ ศอ.บต. ปีงบประมาณ.....
- ผู้ปฏิบัติงานใน ศป.ช. เฉพาะพื้นที่ จชต. ปีงบประมาณ.....
- ผู้ที่ไปช่วยปฏิบัติราชการในงานคณะรัฐมนตรี ปีงบประมาณ.....

ไม่เคยได้รับ

๔. ผลการเลื่อนเงินเดือนในปีงบประมาณ.....(ปีทีขอรับบำเหน็จ)

- ครั้งที่ ๑ (๑ เมษายน) เลื่อนขั้นเงินเดือน .....ขั้น หรือ ร้อยละ .....ได้รับเงินเดือน .....บาท  
ปฏิบัติงานที่ .....หน่วยที่ออกคำสั่งเลื่อนเงินเดือน .....
- ครั้งที่ ๒ (๑ ตุลาคม) เลื่อนขั้นเงินเดือน .....ขั้น หรือ ร้อยละ .....ได้รับเงินเดือน .....บาท  
ปฏิบัติงานที่ .....หน่วยที่ออกคำสั่งเลื่อนเงินเดือน .....

๕. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วน ตามหลักเกณฑ์การพิจารณาบำเหน็จความชอบกรณีพิเศษให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด

๖. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นของข้าพเจ้าจริง มีหลักฐานตรวจสอบได้

ลงชื่อ .....เจ้าของประวัติ

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

กรณีข้อมูลที่กรอกไม่เป็นความจริง เจ้าของประวัติมีความผิดทางวินัยฐานรายงานเท็จต่อผู้บังคับบัญชาและจะถูกตัดสิทธิไม่ให้เสนอชื่อ  
ขอรับบำเหน็จความชอบเป็นกรณีพิเศษแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด เป็นเวลา ๕ ปี

# ลับ

## ส่วนที่ ๒ : การประเมินผลการปฏิบัติงานของส่วนราชการ

๒.๑ สำหรับผู้บังคับบัญชาชั้นต้นเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ (เทียบเท่าระดับส่วน)

ได้รับแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านยาเสพติดของผู้นี้แล้ว เป็นผู้ที่มีผลการประเมิน

- ดีเด่น                       ดี                                       พอใช้

(ลงชื่อ)..... ผู้ประเมิน

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

๒.๒ สำหรับหัวหน้าหน่วยงาน (เทียบเท่าหรือเหนือกว่า ระดับสำนัก)

- เป็นผู้มีความสมบัติเหมาะสม และมีผลการประเมินงานดีเด่นสมควรได้รับการพิจารณาบำเหน็จความชอบกรณีพิเศษ  
 อื่นๆ ระบุ .....

(ลงชื่อ)..... ผู้ประเมิน

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ส่วนที่ ๓ : ความเห็นของประธานคณะกรรมการพิจารณาบำเหน็จความชอบกรณีพิเศษฯ

- เป็นผู้มีความสมบัติเหมาะสม และมีผลการประเมินงานดีเด่นสมควรได้รับการพิจารณาบำเหน็จความชอบกรณีพิเศษ  
 เห็นชอบตามที่ส่วนราชการ/หน่วยงานเสนอ  
 ไม่เห็นชอบ เหตุผล .....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....