**เอกสารหมายเลข 2**

**แบบประเมินสมรรถนะของบุคคล**

ชื่อผู้เข้ารับการคัดเลือก.........................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ตอนที่ 1 รายการประเมิน** | **คะแนนเต็ม** | **คะแนนได้รับ** |
| 1. **การมุ่งผลสัมฤทธิ์ :** ความมุ่งมั่น กระตือรือร้น กำหนดเป้าหมายและขั้นตอนในการทำงาน และพัฒนาขั้นตอนหรือวิธีการทำงานให้ได้ผลสัมฤทธิ์ที่ดีขึ้น2. **การบริการที่ดี :** ความตั้งใจและความพยายามที่จะให้บริการด้วยอัธยาศัยไมตรีอันดี3. **การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ :** ความสนใจใฝ่รู้เพื่อสั่งสมพัฒนา ศักยภาพ ความรู้ความสามารถของตน รวมทั้งการศึกษาองค์ความรู้ใหม่ ๆ เพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ4. **จริยธรรม :** การครองตน และประพฤติปฏิบัติถูกต้องเหมาะสมทั้งตามหลักกฎหมายและคุณธรรม จริยธรรม ตลอดจนหลักแนวทางในวิชาชีพโดยมุ่งประโยชน์ของประเทศชาติมากกว่าประโยชน์ส่วนตน รวมทั้งไม่มีพฤติกรรมการแสวงหาผล ประโยชน์ในทางมิชอบหรือไม่มีพฤติกรรมที่ก่อความเสียหายให้แก่ผู้อื่นโดยเจตนา5. **การทำงานเป็นทีม :** ความตั้งใจที่จะทำงาน การประสานงานและให้ความร่วมมือ กับผู้อื่น6. **ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ :** ความคิดริเริ่มเกี่ยวกับงานในหน้าที่และงานที่เกี่ยวข้องโดยนำไปใช้ปฏิบัติได้7. **การคิดวิเคราะห์ :** การวิเคราะห์ปัญหาในการปฏิบัติงาน8. **ความเชื่อถือไว้วางใจ/ความเอาใจใส่ในงาน :** ความเชื่อถือไว้วางใจงาน ในการทำงาน ความตั้งใจ อุตสาหะ กระตือรือร้นในการทำงานและการติดตาม9. **ความรอบรู้ในงานและความสามารถในการเรียนรู้ :** ความรู้ ความเข้าใจวิธีปฏิบัติ งานในหน้าที่และเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงาน รวมทั้งความสามารถในการเรียนรู้งาน10. **การสืบเสาะหาข้อมูล :** ความพยายามในการสืบเสาะหาข้อมูล | 1551010101010101010 | ........................................................................................................................ |
| **รวม** | **100** |  |

|  |
| --- |
|  **หมายเหตุ :** ผู้เข้ารับการคัดเลือกต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมการปฏิบัติงานประเมิน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 และผู้บังคับบัญชาในระดับที่เหนือขึ้นไปมีความเห็นสอดคล้องว่าผ่าน ลงชื่อผู้ประเมิน ................................................... (...................................................) ตำแหน่ง ................................................... วันที่ .......................................................... ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับ (ผู้อำนวยการกอง/สถาบัน/สำนัก) ( ) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น ( ) มีความเห็นแตกต่างจากการประเมินข้างต้นในแต่ละรายการ ดังนี้ ........................................................................................................................................... ...........................................................................................................................................  ............................................................................................................................................ ลงชื่อผู้ประเมิน ................................................... (...................................................) ตำแหน่ง ................................................... วันที่ ......................................................... |