**แบบใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล**

รูปถ่าย

**(พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ)**

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

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ...................................................................สกุล..........................................................................

วัน เดือน ปีเกิด............................................................อายุตัว...............ปี อายุราชการ....................ปี

วันเกษียณอายุ........................................ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง............................................................

ประเภท............................................ระดับ...........................................................................................

ส่วนราชการ..........................................................................................................................................

ตั้งแต่..................................................................อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.........................................บาท

โทรศัพท์...............................................e-mail.....................................................................................

2. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง...............................................ระดับชำนาญการ (ระดับ 7) ตั้งแต่....................................

ดำรงตำแหน่ง...............................................ระดับชำนาญการพิเศษ (ระดับ 8) ตั้งแต่...........................

ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย...........................................................................

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

3. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

ถูกสอบสวน...................................................................เมื่อ.....................................................

ถูกลงโทษ.......................................................................เมื่อ.....................................................

ไม่มี

4. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

ปริญญาตรี.................................................................สาขา.......................................................

สถาบัน...........................................................................................เมื่อ พ.ศ.............................

ปริญญาโท.................................................................สาขา.......................................................

สถาบัน...........................................................................................เมื่อ พ.ศ.............................

ปริญญาเอก................................................................สาขา.......................................................

สถาบัน...........................................................................................เมื่อ พ.ศ.............................

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล.............................................เลขที่..............................

วันออกใบอนุญาต...................................................วันหมดอายุ................................................

5. วิสัยทัศน์/ความคาดหวัง

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

- 2 -

6. แผนงาน/โครงการที่จะดำเนินการเมื่อดำรงตำแหน่งที่สมัครในอนาคต (ภายใน 3 ปี)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

7. ผลงานวิชาการที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ)

เรื่อง.....................................................................................................................................................

(สรุปโดยย่อด้วย)

• ถ้าเป็นกรณีการย้ายให้สรุปเรื่องที่เคยผ่านการประเมิน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการหากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือกและหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

ลงชื่อ....................................................ผู้ขอรับการคัดเลือก

(.......................................................)

........./................/.............

8. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

ลงชื่อ....................................................

(.......................................................)

........./................/.............

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่.................................ซอย/ตรอก........................................ถนน..........................................

แขวง/ตำบล..................................เขต/อำเภอ...................................จังหวัด.......................................

รหัสไปรษณีย์.........................โทรศัพท์บ้าน.................................โทรศัพท์มือถือ.................................

โทรสาร.........................................e-mail……………………………………………………………………………………