



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงาน..... โทร ๐ ๒๕๓๓ ๕๘๐๐-๔ ต่อ.....

ที่ นศ ๐๐๓๒.๒/พิเศษ

วันที่

เรื่อง การประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสูงขึ้น

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล

ตามที่ ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

กลุ่มงาน.....โรงพยาบาลสิชล

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นผู้ผ่านการคัดเลือกให้ส่งผลงานเข้ารับการประเมิน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้นในตำแหน่งเลขที่และส่วนราชการเดิม ตามประกาศจังหวัดนครศรีธรรมราช ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... นั้น

บัดนี้ ข้าพเจ้าได้จัดทำเอกสารเพื่อประกอบการพิจารณาประเมินของคณะกรรมการ ครบถ้วน สมบูรณ์แล้ว จึงขอส่งเอกสาร ดังนี้

๑. เอกสารประกอบการคัดเลือก จำนวน.....เล่ม

๒. แบบประเมินผลงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....

ระดับ..... จำนวน.....เล่ม

๓. ผลงานวิชาการฉบับเต็ม เรื่อง.....

..... จำนวน.....เล่ม

๔. ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

เรื่อง..... จำนวน.....เล่ม

๕. วารสารฉบับจริง/อัดสำเนา/เอกสารเผยแพร่ จำนวน.....เล่ม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไป

(.....)

ตำแหน่ง.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล

- เพื่อโปรดพิจารณา

-ตำแหน่ง

.....โรงพยาบาลสิชล สำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ขอส่งเอกสาร

ประกอบการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

..... นั้น

- เห็นควรแจ้งคณะกรรมการประเมินเพื่อ

ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

()

ตำแหน่ง.....

(นางศรีประดับ ศรีนำ)

ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ