

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด

ระยะเวลาประเมินครั้งที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม ครั้งที่ ๒ ๑ เมษายน ถึง ๓๐ กันยายน		
ชื่อ - นามสกุลผู้รับการประเมิน		
ตำแหน่ง (ชื่อตำแหน่งในสายงาน)	ประเภทตำแหน่ง	ตำแหน่งเลขที่
ระดับตำแหน่ง	สังกัด	
ผู้ประเมิน		
ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง (ชื่อตำแหน่งในการบริหารงาน)	

ส่วนที่๑ ผลสัมฤทธิ์ของงาน (ร้อยละ ๗๐)

ตัวชี้วัด ผลสัมฤทธิ์ของงาน	น้ำหนัก	เป้าหมาย	ผลงาน ที่ได้	คะแนนที่ได้					ผลการประเมิน [(น้ำหนักXคะแนน ที่ได้)/๕]	เหตุผลที่ทำให้งานบรรลุ/ ไม่บรรลุเป้าหมาย
				๑	๒	๓	๔	๕		
งานตามยุทธศาสตร์										
งานที่รับผิดชอบหลัก										
งานมอบหมายพิเศษ										
น้ำหนักรวม	๗๐							รวม		

ส่วนที่ ๒ พฤติกรรมการปฏิบัติราชการ (สมรรถนะ) (ร้อยละ ๓๐)

สมรรถนะ	น้ำหนัก	ระดับที่ต้องการ	ระดับที่ประเมินได้	คะแนนที่ได้	ผลการประเมิน [(น้ำหนักXคะแนนที่ได้)/๕]	ระบุเหตุการณ์/พฤติกรรมที่ผู้รับการประเมินแสดงออก
สมรรถนะหลัก						
๑. คุณธรรมจริยธรรม						
๒. การบริการที่ดี						
๓. การมุ่งผลสัมฤทธิ์						
๔. การทำงานเป็นทีม						
๕. การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ						
สมรรถนะประจำสายงาน						
๖.						
๗.						
๘.						
น้ำหนักรวม	๓๐				รวม	

ส่วนที่ ๓ แผนพัฒนาการปฏิบัติราชการรายบุคคล

สมรรถนะที่เลือกพัฒนา	วิธีการพัฒนา	ช่วงเวลาที่ต้องการพัฒนา	วิธีการวัดผลในการพัฒนา

สรุปผลการประเมิน

องค์ประกอบการประเมิน	คะแนน (ร้อยละ)	ผลการประเมิน (ร้อยละ)	หมายเหตุ
๑.ผลสัมฤทธิ์ของงาน	๗๐		
๒.พฤติกรรมกาปฏิบัติราชการ (สมรรถนะ)	๓๐		
รวม (ร้อยละ)	๑๐๐		

ระดับผลการประเมิน

- ☐ ดีเด่น (ร้อยละ ๙๐ – ๑๐๐)
- ☐ ก (ร้อยละ ๘๐ – แต่ไม่ถึง ๘๙)
- ☐ ร้อยละ ๗๐ – แต่ไม่ถึง ๗๙)
- ☐ ข (ร้อยละ ๖๐ – แต่ไม่ถึง ๖๙)
- ☐ ปรับปรุง (ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐)

ส่วนที่ ๔ ข้อตกลงการปฏิบัติราชการ

ชื่อ – นามสกุล (ผู้ทำข้อตกลง).....ตำแหน่ง.....
ได้เลือกตัวชี้วัดการมอบหมายงานในความรับผิดชอบ เพื่อขอรับการประเมินโดยร่วมกับผู้ประเมิน(ผู้รับข้อตกลง) ในการกำหนด
น้ำหนักและเป้าหมายตัวชี้วัด รวมทั้งกำหนดน้ำหนักสมรรถนะหลัก และสมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานในแต่ละสมรรถนะ
พร้อมลงชื่อรับทราบข้อตกลงการปฏิบัติราชการร่วมกันตั้งแต่เริ่มระยะการประเมิน

ลงชื่อ.....(ผู้ทำข้อตกลง)

ลงชื่อ.....(ผู้รับข้อตกลง)

(

)

(

)

ตำแหน่ง.....

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

วันที่.....

ส่วนที่ ๕ การรับทราบผลการประเมิน

ผู้รับการประเมิน

ลงชื่อ.....
ปฏิบัติราชการรายบุคคลแล้ว ตำแหน่ง
วันที่

ผู้ประเมิน

☐ แจ้งผลการประเมินและผู้รับการประเมินได้ลงนาม ลงชื่อ
 รับทราบแล้ว ตำแหน่ง
 วันที่

☐แจ้งผลการประเมินเมื่อวันที่.....

แต่ผู้รับการประเมินไม่ลงนามรับทราบ

โดยมี.....เป็นพยาน

ลงชื่อ.....พยาน

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ส่วนที่ ๖ ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป (ถ้ามี)

ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป
 □ ด้วยกับผลการประเมิน ลงชื่อ
 ตำแหน่ง.....

□ ความเห็นต่าง ดังนี้

.....

.....

วันที่.....

ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไปอีกชั้นหนึ่ง :
☐ ด้วยกับผลการประเมิน ลงชื่อ
 ตำแหน่ง.....

☐ความเห็นต่าง ดังนี้

วันที่.....

.....

.....

