**แบบฟอร์มแสดงความจำนงประเมินผลงานตำแหน่งนายแพทย์**

**( ) เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ( ) เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ**

1. ชื่อ ........................................... ตำแหน่ง ................................ (ด้าน.................)

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

เป็นผู้ได้รับวุฒิเพิ่ม ดังนี้

( ) วุฒิบัตร - ....................................................................................................................................................

( ) หนังสืออนุมัติบัตร - ................................................................................................................................

( ) ไม่มีวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติบัตร

2. ขอประเมินเพื่อเลื่อนขึ้นให้ดำรงตำแหน่ง/เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง......................................................... (ด้าน.....................) ส่วนราชการ .........................................................................................................................

3. ส่งขอประเมินผลงานวิชาการ (ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา) เรื่อง ...................................................................

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

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

ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนา/ปรับปรุงงาน เรื่อง .................................................................................................... ..............................................................................................................................................................................

4. เนื่องจากผลงานที่เสนอพิจารณาเป็นผลงานเฉพาะทางด้าน........................... สาขา................................

จึงมีความประสงค์ให้ส่งผลงานเสนอคณะกรรมการประเมินผลงาน สาขา.....................................................

( ) เวชกรรมทั่วไป ( ) กุมารเวชกรรม ( ) อายุรกรรม ( ) ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์

( ) ศัลยกรรม ( ) จิตเวช ( ) เวชศาสตร์ครอบครัว ( ) พยาธิวิทยา

( ) วิสัญญีวิทยา ( ) สูติ-นรีเวชกรรม ( ) เวชกรรมฟื้นฟู ( ) โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา

( ) รังสีวิทยา ( ) ด้านเวชกรรมป้องกัน ( ) จักษุวิทยา

( ) ด้านเวชกรรม (สำหรับผู้ไม่มีวุฒิเพิ่มเติม)

( ) สำหรับผู้ได้รับวุฒิเพิ่มสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือสาขานิติเวชศาสตร์

ลงชื่อ............................................ผู้ขอรับการประเมิน

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

วันที่ ............................................