



ที่ ปช ๐๐๒๓.๒/๓๕๖๕

ศาลากลางจังหวัดประจวบคีรีขันธ์  
ถนนสละชีพ ปช ๗๗๐๐๐

๑) กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง แบบประเมินการเลื่อนค่าตอบแทนพนักงานจ้าง

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ นายเทศมนตรีเมืองประจวบคีรีขันธ์ และ นายกเทศมนตรีเมืองหัวหิน

อ้างถึง ๑. หนังสือจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ที่ ปช ๐๐๒๓.๒/๒๓๑๒๑ ลงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ (อบจ.)  
๒. หนังสือจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ที่ ปช ๐๐๒๓.๒/๒๒๙๗๖ ลงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ (เทศบาล)  
๓. หนังสือจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ที่ ปช ๐๐๒๓.๒/๒๒๖๗๙ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ (อบต.)

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบประเมินการเลื่อนค่าตอบแทนพนักงานจ้าง จำนวน ๑ ชุด

ตามที่คณะกรรมการข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์(ก.จ.จ.) ได้มีประกาศหลักเกณฑ์เกี่ยวกับพนักงานพนักงานจ้าง(ฉบับที่ ๗) คณะกรรมการพนักงานเทศบาล จังหวัดประจวบคีรีขันธ์(ก.ท.จ.) และคณะกรรมการพนักงานส่วนตำบลจังหวัดประจวบคีรีขันธ์(ก.อบต.จังหวัด) ได้มีประกาศหลักเกณฑ์เกี่ยวกับพนักงานจ้าง(ฉบับที่ ๖) โดยข้อ ๓๑ วรรคท้ายได้กำหนดว่า แบบประเมินการเลื่อนค่าตอบแทนพนักงานจ้างให้เป็นไปตามที่สำนักงาน ก.จ. ก.ท. และ ก.อบต.กำหนด นั้น

สำนักงาน ก.จ. ก.ท. และ ก.อบต. ได้จัดทำแบบประเมินเพื่อเลื่อนค่าตอบแทนของพนักงานจ้าง สำหรับประกอบการพิจารณาการเลื่อนค่าตอบแทนของพนักงานจ้างตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ เป็นต้นไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป สำหรับอำเภอแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ทราบด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายธีรพันธ์ นันทกิจ)  
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด  
กลุ่มงานมาตรฐานการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น  
โทร. ๐-๓๒๖๐-๒๓๕๒, ๐-๓๒๖๐-๔๔๔๒ ต่อ ๑๐๒

แบบประเมินการเลื่อนค่าตอบแทนพนักงานจ้าง

รอบการเลื่อนค่าตอบแทนปีงบประมาณ พ.ศ. ....

ส่วนที่ ๑ ชื่อ - นามสกุลของผู้รับการประเมิน

ชื่อ - นามสกุล .....	ตำแหน่ง .....
พนักงานจ้างประเภท .....	สังกัด .....

ส่วนที่ ๒ ผลการประเมินการปฏิบัติงาน

รอบการประเมิน					
ระดับประเมิน ครั้งที่	ดีเด่น	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง
ครั้งที่ ๑ คะแนนร้อยละ					
ครั้งที่ ๒ คะแนนร้อยละ					

ส่วนที่ ๓ ข้อมูลการลา มาสายและขาดราชการ

ที่	รายการ	รอบการประเมินครั้งที่ ๑		รอบการประเมินครั้งที่ ๒	
		ครั้ง	วัน	ครั้ง	วัน
๑	ขาดราชการ				
๒	มาสาย				
๓	ลากิจ/ลาไปต่างประเทศ				
๔	ลาป่วย				
๕	ลาอุปสมบท/พิธีฮัจย์				
๖	ลาคลอดบุตร				
๗	กรณีอื่นๆ (ระบุ)				
	รวม				

ส่วนที่ ๔ ข้อมูลการลงโทษทางวินัย/ อายู

ในรอบปีที่แล้วมา	
ถูกลงโทษทางวินัย หรืออายู ฐานความผิด.....	
.....	
<input type="checkbox"/> ภาคทัณฑ์	<input type="checkbox"/> ตัดค่าตอบแทน
<input type="checkbox"/> คดีอายู	<input type="checkbox"/> ลดค่าตอบแทน
	<input type="checkbox"/> ไล่ออก

ส่วนที่ ๕ ความเห็นของผู้ประเมิน (หัวหน้างาน/หัวหน้าฝ่าย/หน.ส่วนราชการ แล้วแต่กรณี)

การเลื่อนค่าตอบแทนในรอบปีที่แล้วมา

- ควรเลื่อนค่าตอบแทนได้ร้อยละ.....(ไม่เกินร้อยละ ๖ ของฐานค่าตอบแทน) โดยมีระดับผลการประเมิน ตั้งแต่ระดับดีขึ้นไป
- ไม่ควรเลื่อนค่าตอบแทน (ระดับพอใช้ และระดับปรับปรุง)

ระบุเหตุผลในการเสนอเลื่อนค่าตอบแทน (รวมถึงกรณีไม่เลื่อนค่าตอบแทน โดยระบุเหตุผลให้ชัดเจน)

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ ..... (ผู้ประเมิน)  
(.....)  
ตำแหน่ง.....  
วันที่ .....

ส่วนที่ ๖ ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ (ถ้ามี)

การเลื่อนค่าตอบแทนในรอบปีที่แล้วมา

- เห็นด้วยกับข้อเสนอของผู้ประเมินข้างต้น
- มีความเห็นแตกต่างจากผู้ประเมิน ดังนี้ (ให้ระบุเหตุผลประกอบให้ชัดเจน)

.....

.....

.....

ลงชื่อ .....  
(.....)  
ตำแหน่ง.....  
วันที่ .....

ส่วนที่ ๗ มติคณะกรรมการพิจารณาเลื่อนค่าตอบแทนพนักงานจ้าง

การเลื่อนค่าตอบแทนในรอบปีที่แล้วมา
<input type="checkbox"/> เห็นด้วยกับข้อเสนอของผู้ประเมินข้างต้น
<input type="checkbox"/> มีความเห็นแตกต่างจากผู้ประเมิน ดังนี้ (ให้ระบุเหตุผลประกอบให้ชัดเจน)
.....
.....
.....
ควรเลื่อนค่าตอบแทนร้อยละ.....
ลงชื่อ .....ประธานคณะกรรมการฯ
(.....)
ตำแหน่ง .....
วันที่ .....

ส่วนที่ ๘ ความเห็นนายกองฯกรปกครองส่วนท้องถิ่น

การเลื่อนค่าตอบแทนในรอบปีที่แล้วมา
<input type="checkbox"/> เห็นชอบตามมติคณะกรรมการพิจารณาเลื่อนค่าตอบแทนพนักงานจ้าง
<input type="checkbox"/> มีความเห็นต่างกับมติคณะกรรมการพิจารณาเลื่อนค่าตอบแทนพนักงานจ้าง ดังนี้
.....
.....
.....
ให้ได้รับการเลื่อนค่าตอบแทนร้อยละ.....
ลงชื่อ .....
(.....)
ตำแหน่ง นายกองฯกรปกครองส่วนท้องถิ่น
วันที่ .....