เอกสารแนบท้ายประกาศ 8

**คำชี้แจงการขอนับระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานอื่น**

**มานับรวมเป็นระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งที่ขอประเมิน**

ชื่อผู้ขอประเมิน ตำแหน่ง ตำแหน่งเลขที่ .

สังกัดกลุ่มงาน สำนัก

วุฒิ วิชาเอก ตั้งแต่วันที่

ตำแหน่งที่ขอประเมิน ระดับ

สังกัดกลุ่มงาน สพป.หนองบัวลำภู เขต

ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่ขอประเมินตั้งแต่วันที่

รวมระยะเวลา ปี เดือน วัน

ยังขาดระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งที่เกี่ยวข้องหรือเกื้อกูลอีก ปี เดือน วัน

|  |  |
| --- | --- |
| ตำแหน่ง/ลักษณะงานของตำแหน่งที่ขอประเมิน | ตำแหน่ง/ระยะเวลา/  ลักษณะงานของตำแหน่งที่ขอนับเกื้อกูล |
| ตำแหน่ง .  กลุ่ม .  สำนัก สป.  มีลักษณะงานที่ปฏิบัติ ดังนี้  1. (ภาระงานตามมาตรฐานตำแหน่ง)  2.  3.  4.  5.  6.  ฯลฯ | 1. ตำแหน่ง .  สังกัด .  ตั้งแต่วันที่ ถึงวันที่ .  รวมเวลา ปี เดือน วัน  (ตามคำสั่ง ที่ / ลงวันที่ )  ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานดังนี้  1.  2.  ฯลฯ  2. ตำแหน่ง .  สังกัด .  ตั้งแต่วันที่ ถึงวันที่ .  รวมเวลา ปี เดือน วัน  (ตามคำสั่ง ที่ / ลงวันที่ )  ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานดังนี้  1.  2.  ฯลฯ |

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง

ลงชื่อ ผู้ขอรับการประเมิน ลงชื่อ ผู้บังคับบัญชา

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

ตำแหน่ง.....................................................................

วันที่…………….เดือน……….…….……พ.ศ.…….…….…. วันที่…………….เดือน……….…….……พ.ศ.…….…….….