ด่วนที่สุด

ที่ นศ 0017.1/ว 368

ที่ทำการปกครองจังหวัดนครศรีธรรมราช
ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช
ถนนราชดำเนิน นศ 80000

๙ กันยายน 2551

เรื่อง การพิจารณาบำเหน็จความชอบกรณีพิเศษให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ 2551

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบกำลังพล ศอ.ปส.1 จำนวน 1 ชุด

ด้วยจังหวัดได้รับแจ้งจากศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดว่า ศตศ.มท. แจ้งว่า ที่ประชุมกระทรวงมหาดไทย ครั้งที่ 8/2551 เมื่อวันที่ 20 สิงหาคม 2551 ได้มีข้อสั่งการให้พิจารณาบำเหน็จความชอบกรณีพิเศษ ประจำปีงบประมาณ 2551 ให้แก่ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานด้านยาเสพติดดีเด่น ตามหลักเกณฑ์และคุณสมบัติการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนกรณีพิเศษโดยทั่วไป ของ ศอ.ปส. สุรป ดังนี้

1. เป็นการเลื่อนเงินเดือนให้แก่ผู้ปฏิบัติหน้าที่ต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด ที่มีผลการปฏิบัติงานดีเด่น จำนวน 2 ขั้น ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2551 โดยจำนวนขั้นเงินเดือนซึ่ง ส่วนราชการได้เลื่อนกรณีปกติไปแล้ว เมื่อรวมกับขั้นเงินเดือนซึ่งได้รับการพิจารณา กรณีพิเศษเพิ่มเติมนี้ ต้องไม่เกิน 2 ขั้น โดยให้รวมถึงเงินค่าตอบแทนพิเศษ กรณีผู้ที่เงินเดือนเต็มขั้น ซึ่งหากได้รับค่าตอบแทนพิเศษในรอบการพิจารณาได้ไม่ถึงร้อยละ 4 ให้ได้รับเงินค่าตอบแทนพิเศษเป็นร้อยและ 4 โดยให้เบิกจ่ายเป็นระยะเวลา 6 เดือนด้วย

2. ต้องเป็นผู้ปฏิบัติงานตามคำสั่ง ฯ และมีรายชื่อในฐานข้อมูลกำลังพล ศอ.ปส. ปี 2551 ในหน้าที่ด้านต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดในรอบ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2550 – 30 กันยายน 2551 และปฏิบัติงานมาไม่น้อยกว่า 6 เดือน

ดังนี้ เพื่อให้การพิจารณาบำเหน็จความชอบดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ขอให้อำเภอ แจ้งรายชื่อข้าราชการที่ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดดีเด่น ตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว อำเภอละ 1 คน ให้ที่ทำการปกครองจังหวัด (กลุ่มงานปกครอง) ภายในวันที่ 12 กันยายน 2551 ก่อนเวลา 12.00 น.

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายกิตติพันธ์ เพชรชู)
ปลัดจังหวัดนครศรีธรรมราช ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

ที่ทำการปกครองจังหวัด (กลุ่มงานปกครอง)
โทร. / โทรสาร 0-7535-6133 , 0-7531-0096
www.pokkrongnakhon.com

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด

ตอนที่ ๑ : ข้อมูลเบื้องต้น (สำหรับ : ผู้รับการประเมิน)

ชื่อผู้รับการประเมิน ..... (๑)

ตำแหน่ง/สังกัดปัจจุบัน ..... (๒)

ตำแหน่ง/สังกัดเดิม .....

ได้รับการเลื่อนเงินเดือนรวมทั้งปี [illegible] จำนวน.....ขั้น (๓)

อัตราเงินเดือน ณ ๑ ต.ค. [illegible] ..... บาท (๔)

ปฏิบัติงานเกี่ยวกับยาเสพติดด้าน..... (๕)

.....

ตั้งแต่วันที่ .....เดือน .....พ.ศ. ๒๕..... ถึงวันที่ ..... เดือน .....พ.ศ. ๒๕..... (๖)

ตอนที่ ๒ : ผลงานที่เสนอเพื่อขอรับการประเมิน (สำหรับ : ผู้รับการประเมิน)

๒.๑ งานที่ได้รับมอบหมาย (เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านยาเสพติด) (๗)

.....

.....

.....

.....

.....

๒.๒ ผลงานดีเด่น (ผลการปฏิบัติงานด้านยาเสพติด ที่ได้ปฏิบัติตามหน้าที่โดยมีความคิดริเริ่ม ปฏิบัติหน้าที่ที่มีสถานการณ์ตรากตรำ เสี่ยงอันตรายมาก ยากลำบาก ฯ จนเกิดผลสำเร็จและผลสัมฤทธิ์ของงานที่ดีเด่น มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอันก่อให้เกิดประโยชน์และผลดียิ่งต่อทางราชการ สังคมและประเทศชาติ) (๘)

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นผลงานของข้าพเจ้าจริง มีหลักฐานตรวจสอบได้

(ลงชื่อ) ผู้รับการประเมิน (๙)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕.....

ตอนที่ ๓ : การประเมินผลงาน (ต่อเนื่อง : ผู้ประเมิน)

ประเมินระดับที่ ๑ (๑๐)

ได้ประเมินผลการปฏิบัติงานด้านยาเสพติดของผู้นี้แล้ว เป็นผู้ที่มีผลการประเมิน

☐ ดีเด่น ☐ ดี ☐ พอใช้

.....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ) ผู้ประเมินระดับที่ ๑

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕.....

ผู้ประเมินระดับที่ ๒ (๑๑)

ได้ตรวจสอบผลการประเมินการปฏิบัติงานด้านยาเสพติดของผู้นี้แล้ว เป็นผู้ที่มีผลการประเมิน ☐ ดีเด่น ☐ ดี ☐ พอใช้

.....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ) ผู้ประเมินระดับที่ ๒

(.....)

วันที่.....เดือน..... .....พ.ศ. ๒๕.....

ผู้ประเมินระดับที่ ๓(หากมี) (๑๒)

ได้ตรวจสอบผลการประเมินการปฏิบัติงานด้านยาเสพติดของผู้นี้แล้ว เป็นผู้ที่มีผลการประเมิน ☐ ดีเด่น ☐ ดี ☐ พอใช้

.....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ) ผู้ประเมินระดับที่ ๓

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕.....