การประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งทับกวาง จังหวัดสระบุรี
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. การประเมินฯ ระหว่าง

ชื่อ นายอุเทน ชนะกุล ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต ผู้ประเมิน

และ

ชื่อ นางสาววันดี พันคูณ ตำแหน่ง ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งทับกวาง ผู้รับการประเมิน

๒. การประเมินฯ นี้เป็นการประเมินฯ ฝ่ายเดียว มิใช่สัญญา และใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของการประเมินฯ ได้แก่ กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายการประเมินฯ นี้

๔. ข้าพเจ้า นายอุเทน ชนะกุล ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นางสาววันดี พันคูณ ตำแหน่ง ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งทับกวาง ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายการประเมินฯ นี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับและตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งทับกวาง เป็นไปตามการประเมินฯ ที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นางสาววันดี พันคูณ ตำแหน่ง ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งทับกวาง ได้ทำความเข้าใจการประเมินฯ ตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับ นายอุเทน ชนะกุล ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดี ตามเป้าหมายของตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการ ในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ได้จัดทำการประเมินฯ ไว้

๖. ผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน ได้เข้าใจการประเมินฯ และเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายอุเทน ชนะกุล)
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต
วันที่.....

(นางสาววันดี พันคูณ)
ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งทับกวาง
วันที่.....

การประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งชายธัญบุรี
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. การประเมินฯ ระหว่าง

ชื่อ **นายอุเทน ชนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต** ผู้ประเมิน

และ

ชื่อ **นางสาวนวลจันทร์ เงาประเสริฐ** ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งชายธัญบุรี** ผู้รับการประเมิน

๒. การประเมินฯ นี้เป็นการประเมินฯ ฝ่ายเดียว มิใช่สัญญา และใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของการประเมินฯ ได้แก่ กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายการประเมินฯ นี้

๔. ข้าพเจ้า **นายอุเทน ชนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต** ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ ชื่อ **นางสาวนวลจันทร์ เงาประเสริฐ** ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งชายธัญบุรี** ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายการประเมินฯ นี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งชายธัญบุรี** ให้เป็นไปตามการประเมินฯ ที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า **นางสาวนวลจันทร์ เงาประเสริฐ** ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งชายธัญบุรี** ได้ทำความเข้าใจการประเมินฯ ตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับ **นายอุเทน ชนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต**ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ได้จัดทำการประเมินฯ ไว้

๖. ผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน ได้เข้าใจการประเมินฯ และเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายอุเทน ชนะกุล)
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต
วันที่.....

(นางสาวนวลจันทร์ เงาประเสริฐ)
ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งชายธัญบุรี
วันที่.....

การประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งหญิงธัญบุรี
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. การประเมินฯ ระหว่าง

ชื่อ **นายอุเทน ชนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต** ผู้ประเมิน

และ

ชื่อ **นางปรานอม ประดิษฐกำจรชัย** ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งหญิงธัญบุรี** ผู้รับการประเมิน

๒. การประเมินฯ นี้เป็นการประเมินฯ ฝ่ายเดียว มิใช่สัญญา และใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของการประเมินฯ ได้แก่ กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายการประเมินฯ นี้

๔. ข้าพเจ้า **นายอุเทน ชนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต** ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ ชื่อ **นางปรานอม ประดิษฐกำจรชัย** ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งหญิงธัญบุรี** ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายการประเมินฯ นี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งหญิงธัญบุรี** ให้เป็นไปตามการประเมินฯ ที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า **นางปรานอม ประดิษฐกำจรชัย** ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งธัญบุรี** ได้ทำความเข้าใจการประเมินฯ ตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับ **นายอุเทน ชนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต**ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ได้จัดทำการประเมินฯ ไว้

๖. ผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน ได้เข้าใจการประเมินฯ และเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายอุเทน ชนะกุล)
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต
วันที่.....

(นางปรานอม ประดิษฐกำจรชัย)
ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งหญิงธัญบุรี
วันที่.....

การประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งวังทอง
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. การประเมินฯ ระหว่าง

ชื่อ **นายอุเทน ชนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต** ผู้ประเมิน

และ

ชื่อ **นางสาวกฤติมา โรจนทัพพะ** ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งวังทอง** ผู้รับการประเมิน

๒. การประเมินฯ นี้เป็นการประเมินฯ ฝ่ายเดียว มิใช่สัญญา และใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของการประเมินฯ ได้แก่ กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายการประเมินฯ นี้

๔. ข้าพเจ้า **นายอุเทน ชนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต** ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ ชื่อ **นางสาวกฤติมา โรจนทัพพะ** ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งวังทองได้พิจารณา** และเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายการประเมินฯ นี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งวังทองให้เป็นไปตามการประเมินฯ ที่** จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า **นางสาวกฤติมา โรจนทัพพะ** ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งวังทอง** ได้ทำความเข้าใจการประเมินฯตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับ **นายอุเทน ชนะกุล**ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต**ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ได้จัดทำการประเมินฯ ไว้

๖. ผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน ได้เข้าใจการประเมินฯ และเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายอุเทน ชนะกุล)	(นางสาวกฤติมา โรจนทัพพะ)
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต	ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งวังทอง
วันที่.....	วันที่.....

การประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งสันมหาพน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. การประเมินฯ ระหว่าง

ชื่อ **นายอุเทน ชนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต** ผู้ประเมิน

และ

ชื่อ **นางสาวพิมพ์พร เหล่าไชย** ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งสันมหาพน** ผู้รับการประเมิน

๒. การประเมินฯ นี้เป็นการประเมินฯ ฝ่ายเดียว มิใช่สัญญา และใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของการประเมินฯ ได้แก่ กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายการประเมินฯ นี้

๔. ข้าพเจ้า **นายอุเทน ชนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต** ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ ชื่อ **นางสาวพิมพ์พร เหล่าไชย** ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งสันมหาพน** ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายการประเมินฯ นี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งสันมหาพน** ให้เป็นไปตามการประเมินฯ ที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า **นางสาวพิมพ์พร เหล่าไชย** ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งสันมหาพน** ได้ทำความเข้าใจการประเมินฯ ตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับ **นายอุเทน ชนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต**ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ได้จัดทำการประเมินฯ ไว้

๖. ผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน ได้เข้าใจการประเมินฯ และเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายอุเทน ชนะกุล)
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต
วันที่.....

(นางสาวพิมพ์พร เหล่าไชย)
ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งสันมหาพน
วันที่.....

การประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งบ้านเมตตา จังหวัดนครราชสีมา
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. การประเมินฯ ระหว่าง

ชื่อ นายอุเทน ชนะกุล ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต ผู้ประเมิน

และ

ชื่อ นางสาวเอมอร ตรีพิชพันธุ์ ตำแหน่ง ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งบ้านเมตตา จังหวัดนครราชสีมา ผู้รับการประเมิน

๒. การประเมินฯ นี้เป็นการประเมินฯ ฝ่ายเดียว มิใช่สัญญา และใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของการประเมินฯ ได้แก่ กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายการประเมินฯ นี้

๔. ข้าพเจ้า นายอุเทน ชนะกุล ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นางสาวเอมอร ตรีพิชพันธุ์ ตำแหน่ง ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งบ้านเมตตา จังหวัดนครราชสีมา ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายการประเมินฯ นี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งบ้านเมตตา จังหวัดนครราชสีมา ให้เป็นไปตามการประเมินฯ ที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นางสาวเอมอร ตรีพิชพันธุ์ ตำแหน่ง ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งบ้านเมตตา จังหวัดนครราชสีมา ได้ทำความเข้าใจการประเมิน ฯ ตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับ นายอุเทน ชนะกุล ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ได้จัดทำการประเมินฯ ไว้

๖. ผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน ได้เข้าใจการประเมินฯ และเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายอุเทน ชนะกุล)	(นางสาวเอมอร ตรีพิชพันธุ์)
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต	ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งบ้านเมตตา
วันที่.....	วันที่.....

การประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. การประเมินฯ ระหว่าง
ชื่อ นายอุเทน ขนะกุล ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต** ผู้ประเมิน
และ
ชื่อ นางฉันทนา สุทิน ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช** ผู้รับการประเมิน

๒. การประเมินฯ นี้เป็นการประเมินฯ ฝ่ายเดียว มิใช่สัญญา และใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของการประเมินฯ ได้แก่ กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายการประเมินฯ นี้

๔. ข้าพเจ้า **นายอุเทน ขนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต** ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ ชื่อ นางฉันทนา สุทิน ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช** ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายการประเมินฯ นี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช** ให้เป็นไปตามการประเมินฯ ที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า **นางฉันทนา สุทิน** ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช** ได้ทำความเข้าใจการประเมินฯ ตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับ **นายอุเทน ขนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต**ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ได้จัดทำการประเมินฯ ไว้

๖. ผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน ได้เข้าใจการประเมินฯ และเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายอุเทน ขนะกุล)
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต

วันที่

(นางฉันทนา สุทิน)
ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งภาคใต้
จังหวัดนครศรีธรรมราช

วันที่

การประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. การประเมินฯ ระหว่าง

ชื่อ **นายอุเทน ชนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต** ผู้ประเมิน

และ

ชื่อ **นางสาวเกตุมณี สินพูนภักดี** ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี** ผู้รับการประเมิน

๒. การประเมินฯ นี้เป็นการประเมินฯ ฝ่ายเดียว มิใช่สัญญา และใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของการประเมินฯ ได้แก่ กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายการประเมินฯ นี้

๔. ข้าพเจ้า **นายอุเทน ชนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต** ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ ชื่อ **นางสาวเกตุมณี สินพูนภักดี** ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี** ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายการประเมินฯ นี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี** ให้เป็นไปตามการประเมินฯ ที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า **นางสาวเกตุมณี สินพูนภักดี** ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี** ได้ทำความเข้าใจการประเมินฯ ตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับ **นายอุเทน ชนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต**ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ได้จัดทำการประเมินฯ ไว้

๖. ผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน ได้เข้าใจการประเมินฯ และเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายอุเทน ชนะกุล)	(นางสาวเกตุมณี สินพูนภักดี)
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต	ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี
วันที่.....	วันที่ มกราคม ๒๕๖๕

การประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งประจวบคีรีขันธ์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. การประเมินฯ ระหว่าง

ชื่อ **นายอุเทน ชนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต** ผู้ประเมิน

และ

ชื่อ **นางไพทิพย์ หนูพรหม** ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งประจวบคีรีขันธ์** ผู้รับการประเมิน

๒. การประเมินฯ นี้เป็นการประเมินฯ ฝ่ายเดียว มิใช่สัญญา และใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของการประเมินฯ ได้แก่ กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายการประเมินฯ นี้

๔. ข้าพเจ้า **นายอุเทน ชนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต** ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ ชื่อ **นางไพทิพย์ หนูพรหม** ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งประจวบคีรีขันธ์** ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายการประเมินฯ นี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งประจวบคีรีขันธ์** ให้เป็นไปตามการประเมินฯ ที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า **นางไพทิพย์ หนูพรหม** ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งประจวบคีรีขันธ์** ได้ทำความเข้าใจการประเมินฯ ตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับ **นายอุเทน ชนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต**ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ได้จัดทำการประเมินฯ ไว้

๖. ผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน ได้เข้าใจการประเมินฯ และเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายอุเทน ชนะกุล)	(นางไพทิพย์ หนูพรหม)
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต	ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งประจวบคีรีขันธ์
วันที่.....	วันที่.....

การประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งกุ่มสะแก จังหวัดเพชรบุรี
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. การประเมินฯ ระหว่าง

ชื่อ **นายอุเทน ชนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต** ผู้ประเมิน

และ

ชื่อ นางศิริกร ณ ระนอง ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง**กุ่มสะแก จังหวัดเพชรบุรี ผู้รับการประเมิน

๒. การประเมินฯ นี้เป็นการประเมินฯ ฝ่ายเดียว มิใช่สัญญา และใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของการประเมินฯ ได้แก่ กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายการประเมินฯ นี้

๔. ข้าพเจ้า **นายอุเทน ชนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต** ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ ชื่อ นางศิริกร ณ ระนอง ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง**กุ่มสะแก จังหวัดเพชรบุรี ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายการประเมินฯ นี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งกุ่มสะแก จังหวัดเพชรบุรี ให้เป็นไปตามการประเมินฯ ที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นางศิริกร ณ ระนอง ตำแหน่ง ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งกุ่มสะแกจังหวัดเพชรบุรี ได้ทำความเข้าใจการประเมินฯ ตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับ **นายอุเทน ชนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต**ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ได้จัดทำการประเมินฯ ไว้

๖. ผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน ได้เข้าใจการประเมินฯ และเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายอุเทน ชนะกุล)
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต

วันที่.....

(นางศิริกร ณ ระนอง)
ผู้ปกครองสถานคุ้มครอง
คนไร้ที่พึ่งกุ่มสะแก จังหวัดเพชรบุรี

วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕

การประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งปรือใหญ่ จังหวัดศรีสะเกษ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. การประเมินฯ ระหว่าง

ชื่อ **นายอุเทน ชนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต** ผู้ประเมิน

และ

ชื่อ **นางอนงค์นาฏ เมธีกุล** ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งปรือใหญ่** ผู้รับการประเมิน

๒. การประเมินฯ นี้เป็นการประเมินฯ ฝ่ายเดียว มิใช่สัญญา และใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของการประเมินฯ ได้แก่ กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายการประเมินฯ นี้

๔. ข้าพเจ้า **นายอุเทน ชนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต** ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ ชื่อ **นางอนงค์นาฏ เมธีกุล** ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งปรือใหญ่** ได้พิจารณาและเห็นชอบกับกรอบการประเมินผลตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การประเมินผล และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายการประเมินฯ นี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ **สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งปรือใหญ่** ให้เป็นไปตามการประเมินฯ ที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า **นางอนงค์นาฏ เมธีกุล** ตำแหน่ง **ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งปรือใหญ่** ได้ทำความเข้าใจการประเมินฯ ตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับ **นายอุเทน ชนะกุล** ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต** ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ได้จัดทำการประเมินฯ ไว้

๖. ผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน ได้เข้าใจการประเมินฯ และเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายอุเทน ชนะกุล)
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต
วันที่.....

(.....)
ผู้ปกครองสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งปรือใหญ่
วันที่.....