**แบบแสดงเจตนาของลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุงในการขอประเมินเข้าสู่ตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข**

**ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๖**

 เขียนที่....................................................

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

เรื่อง การประเมินเข้าสู่ตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์

 ข้าพเจ้า.......................................................................ตำแหน่ง.................................................

ค่าจ้าง.............................บาท กลุ่มงาน/ฝ่าย.......................................................................................................

หน่วยงาน........โรงพยาบาลสวนสราญรมย์......................................สังกัดกรม สุขภาพจิต..............................

ซึ่งข้าพเจ้ามีความเข้าใจในเรื่องการขอประเมินเข้าสู่ตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุขแล้ว

 ในการนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอแสดงเจตนาไว้ ดังนี้

 🞎 ขอประเมินเข้าสู่ตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

 🞎 ไม่ขอประเมินเข้าสู่ตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

 โดยมีเหตุผล คือ........................................................................................................................

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

 ในกรณีที่ข้าพเจ้า

๑. ได้รับการจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ที่มีชื่อตำแหน่งเดิมหรือชื่อตำแหน่งใหม่ และได้รับอัตราค่าจ้างตามประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่องค่าจ้างของ

พนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๖ ซึ่งเป็นอัตราค่าจ้างที่ต่ำกว่าอัตราค่าจ้างเดิม ข้าพเจ้ายินยอมรับ

ค่าจ้างตามอัตราใหม่ที่ได้รับนั้น หรือ

๒. คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่จ้างไว้เดิม ไม่ตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่

สำนักงาน ก.พ.หรือ กระทรวงการคลังกำหนด ข้าพเจ้ายินยอมรับการจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

ในตำแหน่งที่ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนั้น ตามประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงาน-

กระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดประเภท ตำแหน่ง ลักษณะงานและคุณสมบัติเฉพาะของกลุ่มและการ

จัดทำกรอบอัตรากำลังพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๖

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

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

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

 เห็นชอบและรับทราบ

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

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

 หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน