

แบบเสนอชื่อบุคคลผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามเป็นอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
ด้าน.....
ใน อ.ก.ค.ศ. เขตพื้นที่การศึกษา.....

ชื่อ.....นามสกุล.....
ตำแหน่ง.....
วิทยฐานะ/ระดับตำแหน่ง.....สังกัด.....
สถานที่ทำงาน.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ (บ้าน).....
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน).....โทรสาร.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....
E-mail.....

บุคคลดังกล่าวข้างต้น เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ด้าน.....
เป็นเวลา.....ปี (ระบุด้านการบริหารงานบุคคล ด้านกฎหมาย ด้านการศึกษาหรือด้านอื่นที่เป็นประโยชน์
ต่อการบริหารงานบุคคลของข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา)

ดังนั้น จึงขอเสนอชื่อบุคคลดังกล่าว เพื่อเข้ารับการคัดเลือกเป็นอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
ด้าน.....ใน อ.ก.ค.ศ. เขตพื้นที่การศึกษา.....
ทั้งนี้ ได้แนบประวัติบุคคลดังกล่าวมาพร้อมนี้

ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าวข้างต้นได้ยินยอมให้เสนอชื่อ และเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะ
ต้องห้ามตามข้อ ๔ และข้อ ๕ ของหลักเกณฑ์และวิธีการ ว่าด้วยการกำหนดจำนวน องค์กรประกอบ วิธีการได้มา
คุณสมบัติและลักษณะต้องห้าม วาระการดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง และการประชุมของ อ.ก.ค.ศ.
เขตพื้นที่การศึกษา พ.ศ. ๒๕๖๗ ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้เสนอชื่อ
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หมายเหตุ ห้ามมิให้ผู้ใดดำรงตำแหน่งใน อ.ก.ค.ศ. เขตพื้นที่การศึกษา เกินกว่าหนึ่งแห่ง

ประวัติผู้ได้รับการเสนอชื่อเพื่อเป็นอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ด้าน.....
ใน อ.ก.ค.ศ. เขตพื้นที่การศึกษา.....

รูปถ่าย
ขนาด ๑ นิ้ว

๑. ประวัติส่วนตัว

ชื่อ-นามสกุล.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.อายุ.....ปี
สัญชาติ.....ศาสนา.....อาชีพ.....
ตำแหน่งปัจจุบัน.....
วิทยฐานะ/ระดับตำแหน่ง.....สังกัด.....
สถานที่ทำงาน.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
เคยดำรงตำแหน่ง.....
วิทยฐานะ/ระดับตำแหน่ง.....สังกัด.....
สถานที่ทำงาน.....จังหวัด.....
บ้านพักเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ (บ้าน).....
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน).....โทรสาร.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....
E-mail.....
สถานที่ติดต่อที่สะดวก () สถานที่ทำงาน () บ้านพัก () อื่น ๆ โปรดระบุ.....

๒. ประวัติการศึกษา

คุณวุฒิ	สาขา/วิชาเอก	สถานศึกษา

๓. ประวัติการทำงาน/การรับราชการ/อื่น ๆ

ปี พ.ศ.	ตำแหน่ง/หน่วยงาน	ระดับ/วิทยฐานะ	สังกัด	เป็นเวลา	หมายเหตุ

๔. การฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน

ปี พ.ศ.	หลักสูตร/สถานที่ฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน	หน่วยงานที่จัด

ข้าพเจ้ายินยอมให้เสนอชื่อเป็นอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ด้าน.....
ใน อ.ก.ค.ศ.เขตพื้นที่การศึกษา.....และขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริง
และข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามข้อ ๔ และข้อ ๕ ของหลักเกณฑ์และวิธีการ
ว่าด้วยการกำหนดจำนวน องค์ประกอบ วิธีการได้มา คุณสมบัติและลักษณะต้องห้าม วาระการดำรงตำแหน่ง
การพ้นจากตำแหน่ง และการประชุมของ อ.ก.ค.ศ. เขตพื้นที่การศึกษา พ.ศ. ๒๕๖๗ ทุกประการ

ลงชื่อ.....เจ้าของประวัติ
(.....)

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

หมายเหตุ ห้ามมิให้ผู้ใดดำรงตำแหน่งใน อ.ก.ค.ศ. เขตพื้นที่การศึกษา เกินกว่าหนึ่งแห่ง