**แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินผลงาน**

**ของ**

**นางสาวบิวตี้ฟูล งามแท้**

**ตําแหนงพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ตําแหนงเลขที่ 000000**

**กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม กลุ่มการพยาบาล**

**โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา**

**ขอประเมินเพื่อแตงตั้งใหดํารงตําแหนง**

**ตําแหนงพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)**

**ตําแหนงเลขที่ 000000**

**กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม กลุ่มการพยาบาล**

**โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา**

|  |
| --- |
| **สารบัญ**  **หัวข้อ เลขหน้า**  ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล  1.ชื่อ  2.ตำแหน่งปัจจุบัน  3.ตำแหน่งที่ขอประเมิน  4.ประวัติส่วนตัว  5.ประวัติการศึกษา  6.ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ  7.ประวัติรับราชการ  8.ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน  9.ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน  10.หน้าที่ความรับผิดชอบในปัจจุบัน  11.หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง  ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน  1.ชื่อเรื่อง  2.ระยะเวลาการดำเนินการ  3.ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญ  และประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน  4.สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน  5.ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ)  6.การนำไปใช้ประโยชน์ / ผลกระทบ  7.ความยุ่งยากซับซ้อนในการดำเนินการ  8.ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ  9.ข้อเสนอแนะ  10.การเผยแพร่ผลงาน  11.ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)  เอกสารแนบท้ายประกอบคำขอประเมิน  1.สำเนาปริญญา/สำเนาใบประกอบวิชาชีพ  2.สำเนา ก.พ.7 |

**แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินผลงาน**

**(ระดับชํานาญการ)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **สวนที่ 1 ขอมูลสวนบุคคล** | | | | | |
| 1. ชื่อ นางสาวบิวตี้ฟูล งามแท้  2. ตําแหนงปจจุบัน พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ 000000   กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา   สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  3. ตําแหนงที่ขอประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ดานการพยาบาล) ตําแหนงเลขที่ 000000  กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา  สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  4. ประวัติสวนตัว (จาก ก.พ.7)  เกิดวันที่ 5 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2531  รวมอายุ 31 ป 1 เดือน  อายุราชการ 5 ป 1 เดือน ปเกษียณ 2591  5. ประวัติการศึกษา | | | | | |
| คุณวุฒิและวิชาเอก  (ชื่อปริญญา) | | ปที่สําเร็จการศึกษา | | | สถาบัน |
| ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต | | พ.ศ. 2553 | | | วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง |
|  | |  | | |  |
|  | |  | | |  |
|  | |  | | |  |
| 6. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ  ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เลขที่ใบอนุญาต 0000000000  วันออกใบอนุญาต 22 มีนาคม 2558 วันหมดอายุ 21 มีนาคม 2563  7. ประวัติการรับราชการ | | | | | |
| วัน เดือน ป | ตําแหนง | | อัตราเงินเดือน | สังกัด | |
| ลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา  ตั้งแต่วันที่ 5 เมษายน 2553 - 30 กันยายน 2556  พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระนคศรีอยุธยา  ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2556 - 28 สิงหาคม 2557 | | | | | |
| 29 สิงหาคม 2557 | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ | | 16,460 | งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน  กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา | |

- 2 -

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)** | | | | | | |
| 7. ประวัติการรับราชการ (ต่อ) | | | | | | |
| วัน เดือน ป | | ตําแหนง | อัตราเงินเดือน | | สังกัด | |
| 30 กันยายน 2559 | | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ | 18,230 | | งานผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล  โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา  สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา | |
| 14 เมษายน 2560 | | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ | 19,400 | | กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม  กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา | |
| 1 เมษายน 2565 | | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ | 26,410 | | กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม  กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา | |
|  | |  |  | |  | |
| **8. ประวัติการฝกอบรมและดูงาน** | | | | | | |
| **ป**  2527  2560    2562 | **ระยะเวลา**  15 - 16  พฤษภาคม  22 - 24  กุมภาพันธ์  31 พฤษภาคม | | | **หลักสูตร**  ATLS สำหรับบุคลากรวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ER  การพัฒนาระบบบริการ ดูแลผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน  วิชาการไข้เลือดออกร่วมกับเครือข่ายในโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา | | **สถาบัน/หนวยงานที่จัดอบรม**  โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา  โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา  โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา |

- 3 -

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)** | | | |
| 9.  **ประสบการณในการปฏิบัติงาน** (เคยปฏิบัติงานเกี่ยวกับอะไรบางที่นอกเหนือจากขอ 7 เชน  เปนหัวหนาโครงการ, หัวหนางาน, กรรมการ, อนุกรรมการ, วิทยากร, อาจารยพิเศษ เปนต้น  9.1 งานโครงการ  9.1.1 ร่วมโครงการฝึกทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพสำหรับบุคลากรทางการพยาบาลของโรงพยาบาล  ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533 - ปัจจุบัน  9.2 งานคณะทำงาน/คณะกรรมการ  9.2.1 คณะทำงานส่งต่อผู้ป่วย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 - ปัจจุบัน  9.3 งานวิทยากร  9.3.1 วิทยากรการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุสำหรับอาสาสมัครตั้งแต่วันที่ พ.ศ. 2553 - ปี พ.ศ. 2555  **10. หนาที่ความรับผิดชอบของตําแหนงปจจุบัน**  1. .………………………………………………….……..  2. .…………………………………………………………  3. ……………………………………………….…………  4. ……………………………………………………………  5. ……………………………………………..………………  6. .………………………………………………….……..  7. .…………………………………………………………  8. .……………………………………………….…………  9. ……………………………………………………………  10. …………………………………………..……………… | | | |
|  |  |  |  |

**- 4 -**

|  |
| --- |
| สวนที่ 1 ขอมูลสวนบุคคล (ตอ) **11. หนาที่ความรับผิดชอบของตําแหนงที่จะแตงตั้ง**  **1. ด้านการปฏิบัติการ**  (1) ปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยากตามมาตรฐานวิชาชีพในการให้การพยาบาล  แก่ผู้ใช้บริการ เพื่อให้ได้รับการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสมและปลอดภัย  (2) คัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพที่ซับซ้อน และปรับปรุงบริการพยาบาล รวมทั้งการปรับใช้  การบําบัด เครื่องมือพิเศษ ให้สอดคล้องกับภาวะของโรค เพื่อช่วยเหลือทางนิติวิทยาศาสตร์  ช่วยให้ผู้ใช้บริการปลอดภัยจากภาวะที่คุกคามได้อย่างทันท่วงที  (3) บันทึกรวบรวม ศึกษา วิเคราะห์ วิจัยด้านการพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล  ให้ตอบสนองต่อวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการพยาบาล  (4) ส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษา ฟื้นฟูสุขภาพประชาชน หรือการบริการอื่นๆ ทางด้านสุขภาพ  ที่เป็นปัญหาเฉพาะพื้นที่ เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน  **2. ด้านการวางแผน**  วางแผนหรือร่วมดําเนินการวางแผนการทํางานตามแผนงานหรือโครงการของหน่วยงาน  ระดับสํานักหรือกอง และแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน เพื่อให้การดําเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์  ที่กําหนด  **3. ด้านการประสานงาน**  (1) ประสานการทํางานร่วมกันโดยมีบทบาทในการให้ความเห็นและคําแนะนําเบื้องต้นแก่สมาชิก  ในทีมงานหรือหน่วยงานอื่น เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กําหนด  (2) ให้ข้อคิดเห็นหรือคําแนะนําเบื้องต้นแก่สมาชิกในทีมงานหรือบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง   เพื่อสร้างความเข้าใจและความร่วมมือในการดําเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย  **4. ด้านการบริการ**  (1) ให้บริการวิชาการพยาบาลที่ซับซ้อน ที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการและวัตถุประสงค์ ขของหน่วยงาน เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีความรู้สามารถดูแลตนเองได้  (2) สอน นิเทศ ฝึกอบรม ถ่ายทอดความรู้เทคโนโลยีทางการพยาบาลแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาหรือบุคคลภายนอก เเพื่อให้บุคลากรมีความรู้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ  (3) พัฒนาข้อมูล จัดทําเอกสาร คู่มือ ตํารา สื่อเอกสารเผยแพร่ พัฒนาเครื่องมืออุปกรณ์ วิธีการ หรือ ปประยุกต์เทคโนโลยีเข้ามาใช้ เพื่อก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาองค์กร |

- 5 -

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)** | | | |
| **สรุปผลการตรวจคุณสมบัติของบุคคล** 1. วุฒิการศึกษา ( ) ตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสําหรับตำแหนง  ( ) ไมตรง แต ก.พ. ยกเวนตามมาตรา 62 2. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถากําหนดไว) ( ) ตรงตามที่กําหนด ใบอนุญาตเลขที่ ….......................................………..  ( ) ไมตรงตามที่กําหนด 3. ระยะเวลาการดํารงตําแหนง ( ) ครบตามที่กําหนดไวในมาตรฐานกําหนดตําแหนง  ( ) ไมครบ แตจะครบกําหนดในวันที่…..............................................…… 4. ระยะเวลาขั้นต่ําในการดํารงตําแหนงหรือเคยดํารงตําแหนงในสายงานที่จะแตงตั้ง (ใหรวมถึงการดํารงตําแหนงในสายงานอื่นที่เกี่ยวของหรือเคยปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวของหรือเกื้อกูลด้วย)  ( ) ครบตามที่ ก.พ. กําหนด  ( ) ไมครบ ใหสงคณะกรรมการประเมินบุคคลพิจารณา 5. การประเมินคุณลักษณะของบุคคล ( ) ผานการประเมิน ( ) ไมผานการประเมิน เหตุผล............................................ 6. สรุปผลการตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล ( ) อยูในหลักเกณฑที่จะดําเนินการตอไปได  ( ) ไมอยูในหลักเกณฑ (ระบุเหตุผล)............................................................................…………….  ลงชื่อ………………………………………..(ผูตรวจสอบ)  (………..….…………………......)  ตําแหนง.........................................................  (หนวยงานการเจาหนาที่/ ผูรับผิดชอบงานการเจาหนาที่)  วันที่.........เดือน.................พ.ศ................ | | | |
|  |  |  |  |

**- 6 -**

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน** |
| **1. ชื่อเรื่อง (เรื่องที่ 1)** ………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..  **2. ระยะเวลาการดําเนินการ**..……………………………….………………………………………………………………………………. 3. ความรู ความชํานาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณที่ใชในการปฏิบัติงาน ………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. 4. สรุปสาระสําคัญ ขั้นตอนการดําเนินการ และเปาหมายของงาน ………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. 5. ผลสําเร็จของงาน (เชิงปริมาณ / เชิงคุณภาพ) ………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  6. การนําไปใชประโยชน / ผลกระทบ  ………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  7. ความยุงยากซับซอนในการดําเนินการ  ………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  8. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ  ………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**- 7 -**

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน** (ต่อ) |
| **9. ข้อเสนอแนะ**  ………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  **10. การเผยแพร่ผลงาน**  ………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………… 11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี) หากผู้ขอประเมินดำเนินการเพียงผู้เดียวให้ระบุชื่อและสัดส่วนผลงาน 100% 1)………………………………………………………….……………………………สัดส่วนผลงาน...................(ระบุร้อยละ)  2)………………………………………………………….……………………………สัดส่วนผลงาน...................(ระบุร้อยละ)  3)………………………………………………………….……………………………สัดส่วนผลงาน...................(ระบุร้อยละ)  ฯลฯ  **ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ**  (ลงชื่อ).....................................................  (.............................................) ผู้ขอประเมิน  (วันที่).............../................/................. |

**- 8 -**

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)** |
| **ขอรับรองว่าสัดส่วนการดำเนินการข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ (ถ้ามี)**   |  |  | | --- | --- | | รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน | ลงลายมือชื่อ | | 1. ชื่อผู้ขอรับการประเมิน………………… |  | | 2. ชื่อผู้ร่วมดำเนินการ (ถ้ามี).................. |  | | 3. ชื่อผู้ร่วมดำเนินการ (ถ้ามี).................. |  |   ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นความจริงทุกประการ  (ลงชื่อ).......................................................  (.................................................)  ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล  (วันที่).............../.........................../....................  (ลงชื่อ).......................................................  (.................................................)  ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป  (วันที่).............../.........................../.................... |

**หมายเหตุ**

1. กรณีสงผลงานมากกวา 1 เรื่อง ผูขอประเมินจะตองจัดทําเอกสารในสวนที่ 2 ผลงานที่เปนผลการ

ปฏิบัติงานหรือผลสําเร็จของงาน เพื่อประกอบการพิจารณาใหครบตามจํานวนเรื่องที่สงประเมิน

2. กรณีขอประเมินผลงานตําแหนง ระดับชํานาญการ ไมตองสงผลงานฉบับเต็ม (Full paper) และ ขอประเมินระดับชํานาญการพิเศษ บางสายงาน ที่คณะกรรมการประเมินผลงานกําหนดใหสงเฉพาะเอกสารเผยแพรผลงาน โดยไมไดสงผลงานวิชาการฉบับเต็ม (Full paper) ผูขอประเมินจะตองจัดทํารายละเอียดของเนื้อหาผลงานวิชาการที่จัดทําโดยสรุปไวในสวนที่2ผลงานที่เปนผลการปฏิบัติงานหรือผลสําเร็จของงาน (ขอ 1 – 11)   
ใหเนื้อหาผลงานมีความชัดเจน ครบถวนสมบูรณ **ไมนอยกวา 15 หนา**

3. คํารับรองจากผูบังคับบัญชาอยางนอย 2 ระดับ คือ ผูบังคับบัญชาที่กํากับดูแล และ  
ผูบังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีก1ระดับเวนแตในกรณีที่ผูบังคับบัญชาดังกลาวเปนบุคคลคนเดียวกัน ก็ใหมีคํารับรอง 1 ระดับได

**แบบการเสนอข้อเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน**

**เรื่อง...........................................................................................**

**ของ**

**นางสาวบิวตี้ฟูล งามแท้**

**ตําแหนงพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ตําแหนงเลขที่ 000000**

**กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม กลุ่มการพยาบาล**

**โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา**

**ขอประเมินเพื่อแตงตั้งใหดํารงตําแหนง**

**ตําแหนงพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) ตําแหนงเลขที่ 000000**

**กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม กลุ่มการพยาบาล**

**โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา**

- 2 -

**แบบการเสนอข้อเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน**

**(ระดับชำนาญการ และระดับชำนาญการพิเศษ)**

**--------------------------------**

**1. เรื่อง.......................................................................................................................................**

**2. หลักการและเหตุผล**

**...........................................................................................................................................................**

**...........................................................................................................................................................**

**...........................................................................................................................................................**

**...........................................................................................................................................................**

**3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข**

**...........................................................................................................................................................**

**...........................................................................................................................................................**

**...........................................................................................................................................................**

**...........................................................................................................................................................**

**4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

**...........................................................................................................................................................**

**...........................................................................................................................................................**

**...........................................................................................................................................................**

**...........................................................................................................................................................**

**5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ**

**...........................................................................................................................................................**

**...........................................................................................................................................................**

**...........................................................................................................................................................**

**...........................................................................................................................................................**

**(ลงชื่อ...........................................)**

**(............................................)**

**ผู้ขอประเมิน**

**(วันที่)........../............../…………**