

**หนังสือรับรองจากนายกเทศมนตรี**

**อนุญาตให้พนักงานเทศบาลสมัครสรรหาให้ดำรงตำแหน่งสายงานผู้บริหาร**

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

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

 ข้าพเจ้า....................................................ตำแหน่งนายกเทศมนตรี........................................จังหวัด............................... อนุญาตให้…………..…………………………….……ซึ่งเป็นพนักงานเทศบาล ตำแหน่ง................................................................ระดับ......................สำนัก/กอง.......................................เทศบาล.....................................จังหวัด..................................... สมัครเข้ารับการสรรหาตามประกาศคณะอนุกรรมการสรรหาพนักงานเทศบาล จังหวัดนครสวรรค์ ในตำแหน่ง.............................................................ได้

 ลงชื่อ ....................................................

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

 ตำแหน่ง นายกเทศมนตรี......................................

**แบบตรวจเอกสารการสมัครเข้ารับการสรรหาให้ดำรงตำแหน่ง**

**สายงานผู้บริหารของเทศบาลจังหวัดนครสวรรค์**

ตำแหน่งที่สมัครสรรหา.......................................................................................................................................

ชื่อ - นามสกุล.........................................................................ตำแหน่ง.................................................................

สังกัด...............................................................อำเภอ.......................................................จังหวัด.........................

…………………………………………

1.ใบสมัคร ( ) ครบ ( ) ไม่ครบ

2.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ( ) ครบ ( ) ไม่ครบ

3.สำเนาทะเบียนบ้าน ( ) ครบ ( ) ไม่ครบ

4.สำเนาบัตรข้าราชการ / พนักงานส่วนท้องถิ่น ( ) ครบ ( ) ไม่ครบ

5.สำเนาทะเบียนประวัติข้าราชการ / พนักงานส่วนท้องถิ่น ( ) ครบ ( ) ไม่ครบ

6.สำเนาคุณวุฒิการศึกษาที่ใช้เป็นคุณวุฒิในการสมัคร ( ) ครบ ( ) ไม่ครบ

7.สำเนาใบแสดงผลการเรียน (Transcript) ( ) ครบ ( ) ไม่ครบ

8.สำเนาหลักฐานอื่นๆเช่น สำเนาการสมรส ใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี) ( ) ครบ ( ) ไม่ครบ

 (กรณีชื่อ - นามสกุลในหลักฐานการสมัครสอบไม่ตรงกัน)

9.แบบแสดงการให้คะแนนประวัติการรับราชการด้วยตนเองเบื้องต้น ( ) ครบ ( ) ไม่ครบ

10.หนังสือรับรองจากผู้บริหารท้องถิ่น ( ) ครบ ( ) ไม่ครบ

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

1.ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ตรวจสอบเอกสารหลักฐานในการสมัครเข้ารับการสรรหา ถูกต้อง ครบถ้วนแล้ว

2.ข้าพเจ้าทราบและเข้าใจดีว่า หากเอกสารหลักฐานในการสมัครเข้ารับการสรรหาไม่ถูกต้อง หรือไม่ครบถ้วน

 หรือไม่ชัดเจน อาจมีผลการกระทบต่อการตรวจสอบคุณสมบัติในการเข้ารับการสรรหาของข้าพเจ้า

 ลงลายมือชื่อ ............................................ ผู้สมัครสรรหา

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

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

**แบบแสดงการให้คะแนนประวัติเข้ารับราชการด้วยตนเองเบื้องต้น**

ตำแหน่งที่สมัครสรรหา.......................................................................................................................................

ชื่อ - นามสกุล.........................................................................ตำแหน่ง.................................................................

สังกัด...............................................................อำเภอ.......................................................จังหวัด.........................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ที่ | รายการ | คะแนนเต็ม | คะแนนที่ได้ | หมายเหตุ |
| 1.วุฒิการศึกษา | ชื่อวุฒิการศึกษา ระดับ……………………………… | 5 |  |  |
| 2.ระยะเวลาการรับราชการของแต่ละตำแหน่งสายงาน และระดับ | เริ่มรับราชการตั้งแต่วันที่.................................ถึงปัจจุบัน..........................................................รวม...............ปี.....................เดือน..............วัน | 15 |  | นับถึงวันปิดรับสมัคร |
| 3.ความผิดทางวินัย (ย้อนหลัง 5 ปี)ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2562 - 2566 | ( ) ไม่เคยถูกลงโทษทางวินัย( ) เคยถูกลงโทษทางวินัยฐาน..................................................................ระดับโทษ........................................................เมื่อวันที่........................................................... | 5 |  |  |
| 4.การพิจารณาความดีความชอบ (ย้อนหลัง 5 ปี)  | 1 เม.ย.66 – 1 ต.ค.66 จำนวน.........ขั้น1 เม.ย.65 – 1 ต.ค.65 จำนวน.........ขั้น1 เม.ย.64 – 1 ต.ค.64 จำนวน.........ขั้น1 เม.ย.63 – 1 ต.ค.63 จำนวน.........ขั้น1 เม.ย.62 – 1 ต.ค.62 จำนวน.........ขั้น | 5 |  |  |
| รวม | 30 |  |  |

|  |
| --- |
|  สำหรับผู้สมัคร |
| ขอรับรองว่าขอความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ(ลงชื่อ)....................................................................ผู้สมัคร (.................................................................)ตำแหน่ง......................................................................วันที่............................................................................. |