**เอกสารแนบท้าย 2**

**ข้อตกลงการปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้งของส่วนราชการ**

**1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ปฏิบัติงานนอกสถานที่**

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

 สังกัด กลุ่มงาน ..........................................................................................................................หน่วยงาน ..............................................................................................................

 วิธีการติดต่อสื่อสาร (โทรศัพท์, E-mail , Line ฯลฯ ระบุ) ........................................................................................................................................................................................

**2.** **ระยะเวลาปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้งของส่วนราชการต่อสัปดาห์ .........................วัน ได้แก่ วันที่...............................................................................................................**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **งานที่มอบหมาย** | **เป้าหมาย/ตัวชี้วัด** | **ระยะเวลาดำเนินการ** | **วิธีการติดตามความก้าวหน้า** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

ลงชื่อ ผู้ปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้งของส่วนราชการ ลงชื่อ ผู้บังคับบัญชา

 ( ) ( )

ตำแหน่ง .......................................................... ตำแหน่ง ..........................................................

วันที่ ................................................................. วันที่ .................................................................

**หมายเหตุ : ให้รายงานข้อตกลงการปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้งของส่วนราชการเป็นรายสัปดาห์ ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่ สป. (กลุ่มงานวางแผนอัตรากำลัง)**

**ทุกวันศุกร์ โทร 02 223 8790 มท. 50383 , 50694 e-mail:** **hrplanning.moi@gmail.com**

**แบบรายงานการปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้งของส่วนราชการ**

ปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้งของส่วนราชการ วันที่ ..............................................................

**1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ปฏิบัติงานนอกสถานที่**

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

 สังกัด กลุ่มงาน ..........................................................................................................................หน่วยงาน ..............................................................................................................

 วิธีการติดต่อสื่อสาร (โทรศัพท์ , E-mail ฯลฯ ระบุ) .................................................................................................................................................................................................

**2.** **ผู้บังคับบัญชาที่ควบคุม/มอบหมาย/ติดตามการปฏิบัติงาน**

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

สังกัดกลุ่มงาน .............................................................................................................................สำนัก/กอง/ศูนย์..................................................................................................

**3. ข้อมูลผลการปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้งส่วนราชการ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **งานที่มอบหมาย** | **เป้าหมาย/ตัวชี้วัด** | **ผลการดำเนินงาน** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**4. ความเห็นของผู้บังคับบัญชา**

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

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

**ขอรับรองการรายงานข้อมูล**

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

 ผู้บังคับบัญชา .....................................................

วันที่................................................

**หมายเหตุ : ให้รายงานการปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้งฯ ของแต่ละคนรวมเป็นรายสัปดาห์ ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่ สป. (กลุ่มงานวางแผนอัตรากำลัง) ทุกวันศุกร์ โทร 02 223 8790 มท. 50383 , 50694 e-mail:** **hrplanning.moi@gmail.com**