
**แบบฟอร์มประเมินความพึงพอใจการนำคู่มือปฏิบัติงานฯ ไปใช้ประโยชน์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘**
**สำหรับบุคลากรสายสนับสนุน คณะวิทยาศาสตร์**

**ปส.๐๔\_๖๘ แบบประเมินคู่มือปฏิบัติงานฯ**

 ข้าพเจ้า.......................................................... ตำแหน่ง ........................................................จัดทำคู่มือปฏิบัติงาน ตามตำแหน่งวิชาชีพของตนเอง ที่ระบุในข้อตกลง PMS

 หัวข้อเรื่อง.............................................................................................................................................

ซึ่งได้นำคู่มือปฏิบัติงาน ดังกล่าว ไปใช้จริงสำหรับ................................................................................................

 ดังมีผลการประเมินความพึงพอใจเชิงคุณภาพ ตามตาราง

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อ-สกุลผู้ใช้งาน** | **สังกัด** | **ความคิดเห็น** | **ลายมือชื่อ** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

หมายเหตุ จำนวนผู้ประเมิน คู่มือปฏิบัติงาน อย่างน้อย 3 คน **(ผู้ประเมิน เขียนและลงลายมือชื่อด้วยปากกา
 เท่านั้น ไม่ใช่การพิมพ์และไม่ใช้ลายเซ็นสแกน)**

 ขอรับรองว่าข้อความเป็นความจริงทุกประการ

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

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

**หมายเหตุ:** คู่มือการปฏิบัติงานตามตำแหน่งวิชาชีพของตนเอง โดยต้องระบุชื่อ/หัวข้อคู่มือที่จะจัดทำใน PMS คู่มือต้องมีเนื้อหาที่ระบุขั้นตอนการปฏิบัติงานของหัวข้อที่ระบุหรือตกลงไว้ครบถ้วนตามนิยามของคู่มือ (ควรมีปก คำนำ สารบัญ บรรณานุกรมหรืออ้างอิง เนื้อหาครบถ้วนซึ่งสามารถเป็นเครื่องมือสำหรับผู้ที่ไม่เคยปฏิบัติงานดังกล่าวนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานได้)