

## สรุปผลการประเมินทดลองปฏิบัติงาน

ชื่อ/นามสกุล.....ตำแหน่ง.....สังกัด.....

ระยะเวลาประเมินผล เริ่มตั้งแต่บรรจุวันที่.....ถึงวันที่.....

ความเห็นคณะกรรมการประเมินผล ให้กาเครื่องหมาย  หน้า  พร้อมแนบเอกสารเพิ่มเติม (ถ้ามี)

### ช่วงติดตามงาน ระยะ 30 - 45 วันนับจากบรรจุ

ผลสรุป  เห็นควรให้ทดลองปฏิบัติงานต่อไป

เห็นควรให้ทดลองปฏิบัติงานต่อไป โดยให้ปรับปรุงแก้ไขดังนี้ .....

.....

เห็นควรให้ออกจากงานเนื่องจาก .....

.....

### ช่วงระยะก่อน 90 วันนับจากบรรจุ

ผลสรุป  เห็นควรให้ทดลองปฏิบัติงานต่อไป

เห็นควรให้ทดลองปฏิบัติงานต่อไป โดยให้ปรับปรุงแก้ไขดังนี้ .....

.....

เห็นควรให้ออกจากงานเนื่องจาก .....

.....

ลงชื่อ.....ประธานคณะกรรมการประเมิน

( ..... )

ลงชื่อ..... กรรมการประเมิน

( ..... )

ลงชื่อ..... กรรมการประเมิน

( ..... )

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ..... พนักงานรับทราบ

( ..... )

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....