

แบบเสนอชื่อบุคคลผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามเพื่อเป็นอนุกรรมการผู้ทรงวุฒิ  
ด้านการศึกษา

ใน อ.ก.ค.ศ. เขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเชียงราย เขต ๒

ชื่อ.....นามสกุล.....  
ตำแหน่ง.....  
วิทยฐานะ/ระดับตำแหน่ง.....สังกัด.....  
สถานที่ทำงาน.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ (บ้าน).....  
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน).....โทรสาร.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....  
E-mail.....

บุคคลดังกล่าวข้างต้น เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ด้าน  
.....เป็นเวลา.....ปี (ระบุด้านการบริหารงานบุคคล ด้านกฎหมาย ด้านการศึกษา  
หรือด้านอื่นที่เป็นประโยชน์ต่อการบริหารงานบุคคลของข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา)

ดังนั้น จึงขอเสนอชื่อบุคคลดังกล่าว เพื่อเข้ารับการพิจารณาคัดเลือกเป็นอนุกรรมการผู้ทรงวุฒิ  
ด้าน..... ใน อ.ก.ค.ศ. เขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเชียงราย เขต ๒  
ทั้งนี้ ได้แนบประวัติบุคคลดังกล่าวมาพร้อมนี้

ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าวข้างต้นได้ยินยอมให้เสนอชื่อ และเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะ  
ต้องห้ามตามข้อ ๔ และข้อ ๙ ของหลักเกณฑ์และวิธีการ ว่าด้วยการกำหนดจำนวน องค์ประกอบ วิธีการได้มา  
คุณสมบัติและลักษณะต้องห้าม วาระการดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง และการประชุมของ อ.ก.ค.ศ. เขตพื้นที่  
การศึกษา พ.ศ. ๒๕๖๕ ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้เสนอชื่อ  
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

- หมายเหตุ ๑. ห้ามมิให้ผู้ใดดำรงตำแหน่งใน อ.ก.ค.ศ. เขตพื้นที่การศึกษา เกินกว่าหนึ่งแห่ง  
๒. แนบสำเนาทะเบียนบ้าน และ สำเนาบัตรข้าราชการ ของผู้เสนอชื่อ ๑ ชุด