แบบ ปก.๒
(ชำนาญการพิเศษ)

รายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....

กลุ่มงาน/ฝ่าย.....หน่วยงาน.....

แนบท้ายประกาศกรมการแพทย์ ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ลำดับที่	ผู้ได้รับการคัดเลือก		ตำแหน่งที่เข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรง		ผลงานที่จะส่งประเมิน (ผลงานที่ผ่านมา)
	ชื่อ - สกุล/ตำแหน่ง	ตำแหน่งเลขที่	ตำแหน่ง/สังกัด	ตำแหน่งเลขที่	
					ชื่อผลงาน (ที่จะส่งประเมิน) .....
					เค้าโครงเรื่อง.....
					.....
					.....
					สัดส่วน.....%
					รายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)
					๑. .....
					๒. .....