

รายงานการประชุม อบรม สัมมนา ดูงาน ของบุคลากรโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

งานพัฒนาทรัพยากรบุคคล
รับที่.....
วันที่...../...../.....
เวลา.....น.

ตามที่ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....ระดับ.....
สถานที่ปฏิบัติงาน ฝ่าย/กลุ่มงาน.....เบอร์.....โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ได้เข้าร่วมประชุม/อบรม/
สัมมนา/ดูงาน เรื่อง.....
ระหว่างวันที่.....ถึงวันที่.....รวมเวลา.....วัน
ณ.....
โดย คำสั่ง สมัครงไป ตามหนังสือ/วิทยุที่.....ลงวันที่.....
จัดโดย.....

งบประมาณที่ใช้ในการเข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนา () ต้นสังกัด () หน่วยงานที่จัด.....
() อื่น ๆ ระบุ.....

เป็นเงิน.....บาท (.....)

สอดคล้องกับ

- ยุทธศาสตร์ ภารกิจ/วิชาชีพ Service Plan คุณธรรม จริยธรรม การบริหาร
 กระทรวงฯ สาขา.....
 จังหวัด/รพ.

(ลงชื่อ).....ผู้รายงาน
(.....)

ความเห็นของหัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน/งาน
.....
.....
(ลงชื่อ).....
(.....)
หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน.....

ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล
.....
.....
(ลงชื่อ).....
(.ทันตแพทย์หญิงปัทมา ตันโชติกุล)
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล

ความเห็นของผู้อำนวยการโรงพยาบาล
.....
.....
(ลงชื่อ).....(ผู้อำนวยการรพ.วชิระภูเก็ต)
(.....)

เนื้อหาสาระในการประชุม/อบรม/สัมมนา/ดูงาน (อย่างย่อ ๆ)
(คำย่อใหม่ ๆ ช่วยเขียนคำเต็มไว้ท้ายเนื้อหาด้วย)

Dotted lines for writing content.

**แบบติดตามการประเมินผลการฝึกอบรม/สัมมนา/ดูงาน/ประชุม
สำหรับผู้บังคับบัญชาของผู้เข้ารับการอบรม**

หลักสูตร..... ชื่อผู้บังคับบัญชา.....

ชื่อผู้เข้าอบรม..... วันที่เข้าอบรม.....

1. ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาด้านระดับความรู้ของผู้ได้บังคับบัญชา ก่อนและหลังเข้ารับการอบรม / ประชุม / สัมมนา

0 = ไม่มีความรู้ 1 = น้อย \longrightarrow 10 = มาก

หัวข้อ	ระดับความรู้										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. ความรู้ก่อนเข้ารับการอบรม											
2. ความรู้หลังเข้ารับการอบรม											

2. ท่านเห็นว่าการฝึกอบรมในหลักสูตรนี้มีผลให้พนักงานผู้บังคับบัญชามีการพัฒนาที่ดีขึ้นในการทำงานหรือไม่

ไม่มีผล

มีผล ดังนี้.....
.....

3. Commitment สำหรับการอบรม / ประชุม / สัมมนาในครั้งนี้

พัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานในวิชาชีพตนเอง.....

จะนำมาปรับเปลี่ยนวิธีการ/ระบบการทำงานดังนี้.....
.....

ถ่ายทอดความรู้/ประสบการณ์จากการอบรมในเวที.....
.....

อื่นๆ ระบุ.....
.....

4. ความคืบหน้าในการดำเนินการตาม Commitment

ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการ กำลังดำเนินการ คาดว่าจะแล้วเสร็จภายใน..... ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว

.....
.....

5. ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

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

ลงชื่อ..... ผู้ประเมิน/ผู้บังคับบัญชา

วันที่.....

(.....)

