**แบบคำขอรับเงินค่าตอบแทนพนักงานมหาวิทยาลัย**

**ตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษตำแหน่งนิติกร**

⃞ **กรณีขอรับเงินค่าตอบแทนครั้งแรก** ⃞ **กรณีขอรับเงินค่าตอบแทนในอัตราที่สูงขึ้น**

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

|  |
| --- |
| **๑.ข้อมูลส่วนบุคคล** |

ชื่อ-สกุล ………………………………………………..……………………………….. ตำแหน่งเลขที่……..…………

ตำแหน่ง ………………………………………………………….………………………. ระดับ…………………………………

สังกัด งาน………………………………………….………………………………………..

กอง……………………………………………………............ กรม………………………..………………………….

ส่วนงาน……………………………………………………………………………..

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ………………………………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ๒.ประวัติการศึกษา | | | |
| **ลำดับ** | **วันเดือนปี** | **ชื่อปริญญา / สาขาวิชา** | **ชื่อสถาบัน** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

รางวัล / ประกาศเกียรติคุณ / การได้รับทุนการศึกษา

๑ …………………………………………………………………….………………………………………… ปี พ.ศ. ………………….

๒ ……………………………………………………………….……………………………………………… ปี พ.ศ. ………………….

๓ …………………………………………………………….………………………………………………… ปี พ.ศ. ………………….

**- ๒ -**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **๓.ประวัติการปฏิบัติงาน** | | | |
| **ลำดับ** | **วันเดือนปี** | **ตำแหน่ง** | **หน่วยงาน/ส่วนราชการ** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **๔.ประวัติการฝึกอบรมดูงาน** | | | |
| **ลำดับ** | **หลักสูตร / สาขาที่อบรม** | **สถาบัน / หน่วยงานที่อบรม** | **ระยะเวลา** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **๕.การได้รับคำสั่งมอบหมายให้ไปปฏิบัติงานอื่น** | | | |
| **ลำดับ** | **เลขที่คำสั่ง/วันที่ออกคำสั่ง** | **รายละเอียดคำสั่ง** | **ช่วงเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**- ๓ -**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **๖.ประวัติการได้รับเงินค่าตอบแทนสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษ ตำแหน่งนิติกร  (เฉพาะกรณีขอรับเงินค่าตอบแทนในอัตราสูงขึ้น)** | | | |
| **ลำดับ** | **ประเภทและระดับตำแหน่ง** | **อัตราเงินเพิ่ม** | **วันเริ่มต้นรับเงินเพิ่มฯ** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ……………………………………………………………………………(ผู้ยื่นคำขอ)

(………………………………………………..……………………..)

(วันที่) …….…. /………………..……… /…….

**-๔-**

**ส่วนที่ ๑ การตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล**

1. **คุณวุฒิการศึกษา**

( ) ได้รับปริญญาตรีในสาขาวิชากฎหมาย

( ) ได้รับปริญญาโทในสาขาวิชากฎหมาย

( ) ได้รับปริญญาเอกในสาขาวิชากฎหมาย

1. **การผ่านการอบรมหลักสูตรการพัฒนานักกฎหมายภาครัฐ หรือหลักสูตรอื่นที่เทียบเท่าซึ่งคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยรับรอง**

( ) ได้รับประกาศนียบัตรการอบรมหลักสูตรการพัฒนานักกฎหมายภาครัฐ

ระดับ ……………………………………………………………………………….……… รุ่นที่……………………………..……

ปีที่ได้รับประกาศนียบัตร……………………………………………………………… ออกโดย……………………………..

( ) หลักสูตรอื่นที่เทียบเท่าซึ่งคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยรับรอง

หลักสูตร………………………………………………………………………………………….…………………………………….

ปีที่ได้รับประกาศนียบัตร…………………………………………….……… ออกโดย…………………..…………………..

1. **ระยะเวลาการปฏิบัติงานด้านกฎหมาย**

( ) ครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด รวม ……….. ปี ………… เดือน ………. วัน

( ) ไม่ครบถ้วน แต่จะครบกำหนด..................................

1. **สัดส่วนการปฏิบัติงานด้านกฎหมาย**

( ) ครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

( ) ไม่ครบถ้วน คิดเป็น ร้อยละ …………….. ของระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

**-๕-**

**ผลการตรวจสอบคุณสมบัติ**

( ) ผ่าน

( ) ไม่ผ่าน

(ลงชื่อ) …………………………………………………………………….(ผู้ตรวจสอบ)

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

(ตำแหน่ง) ............................................................................

(วันที่) …..…. /………………………… /………….

(ลงชื่อ) …………………………………………………..……………….(รับรอง)

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

(ตำแหน่ง) ....................................................................

(วันที่) ……. /…………..………… /……….….

(ลงชื่อ) ………………………………………………………………….(รับรอง)

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

(ตำแหน่ง) ........................................................................

(วันที่) ……. /……………..……… /……….….

**ความเห็นอธิการบดี**

( ) อนุมัติ

( ) ไม่อนุมัติ สาเหตุ......................................................................