|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ที่ กพ .................................. |  | ........................................  ........................................  ........................................ |

พฤศจิกายน 2567

เรื่อง ขอส่งเอกสารเพื่อเผยแพร่ผลงานผ่านเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หนังสือรับรองก่อนจะตีพิมพ์เพื่อเผยแพร่ผลงานผ่านเว็บไซต์ จำนวน 1 ฉบับ

2. ประวัติผู้เขียน จำนวน 1 ฉบับ

3. สำเนาหนังสือรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ จำนวน 1 ฉบับ

4. แบบฟอร์มการส่งต้นฉบับเพื่อพิจารณานำเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ จำนวน 1 ชุด

5. ต้นฉบับบทความ พร้อมไฟล์ต้นฉบับ จำนวน 1 ชุด

6. สำเนาต้นฉบับบทความ จำนวน ชุด

ด้วยนาย/นาง/นางสาว...................................................ตำแหน่ง/ระดับ......................สังกัด...................................................................................................................................................  
มีความประสงค์ขอส่งเอกสารเพื่อเผยแพร่ผลงานวิชาการผ่านเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ในประเภท บทความวิจัย / บทความวิชาการ / กรณีศึกษา เรื่อง “.................................................”

โรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ.......................................ขอส่งบทความและเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อเสนอคณะทำงานตรวจสอบ แก้ไข บทความหรือข้อเขียนในการลงเผยแพร่ในเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

กลุ่มงาน....................

โทร. ...........................

โทรสาร .....................

**หนังสือรับรอง ก่อนจะตีพิมพ์เพื่อเผยแพร่ผลงานผ่านเว็บไซต์**

**สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร**

เรียน คณะทำงานตรวจสอบ แก้ไข บทความหรือข้อเขียนในการลงเผยแพร่ในเว็บไซต์

ตามที่ นาย/นาง/นางสาว..............................................................................................ตำแหน่ง/ระดับ................................................สังกัด......................................................................................  
ได้ส่งบทความวิจัย / บทความวิชาการ / กรณีศึกษา เรื่อง “................................................”   
เพื่อเผยแพร่ทางเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ทั้งนี้ ข้าพเจ้าและผู้เขียนร่วม (ถ้ามี) ขอรับรองว่า บทความวิจัย / บทความวิชาการ / กรณีศึกษา ที่เสนอมานี้ยังไม่เคยได้รับการตีพิมพ์หรือไม่ได้อยู่ระหว่างกระบวนการพิจารณาลงตีพิมพ์ในวารสารหรือแหล่งตีพิมพ์อื่นใด หรือได้รับการตอบรับให้ตีพิมพ์ ในวารสารฉบับอื่นหรือแหล่งตีพิมพ์อื่นใด ข้าพเจ้าและผู้เขียนร่วมยอมรับหลักเกณฑ์การพิจารณาต้นฉบับ   
ทั้งนี้ ยินยอมให้คณะทำงานฯ มีสิทธิพิจารณาและตรวจแก้ต้นฉบับได้ตามที่เห็นสมควร หากมีการฟ้องร้อง เรื่องการละเมิดลิขสิทธิ์เกี่ยวกับภาพ กราฟ ข้อความส่วนใดส่วนหนึ่ง และ/หรือข้อคิดเห็นที่ปรากฏในบทความ ข้าพเจ้าและผู้เขียนร่วมยินยอมรับผิดชอบแต่เพียงฝ่ายเดียว

หากคณะทำงานฯ ตรวจพบว่า คำรับรองดังกล่าวไม่เป็นความจริง ทางคณะทำงานฯ มีสิทธิ์ยกเลิกบทความของผู้เขียนออกจากเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ทันทีได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ผู้เขียนทราบล่วงหน้า และผู้เขียนทุกท่านขอรับรองและยินยอมปฏิบัติตามข้อตกลงดังกล่าว พร้อมทั้งลงนามรับรองไว้ที่ข้างท้ายของหนังสือรับรองฉบับนี้

ลงนามผู้เขียนหลัก (ชื่อที่ 1) ลงนามผู้เขียนร่วม (ชื่อที่ 2)

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

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

................/...................../.............. ................/...................../..............

**หมายเหตุ:**ให้ผู้เขียนหลักและผู้เขียนร่วม (ถ้ามี) ลงนามให้ครบทุกท่าน หากมีผู้เขียนมากกว่า 2 ท่านสามารถเพิ่มเติมรายชื่อผู้ลงนามข้างท้ายได้ตามจำนวนผู้เขียนบทความทั้งหมด

**ประวัติผู้เขียน**

ชื่อ-สกุล ผู้เขียนหลัก (ชื่อที่ 1) ..........................................................................................................................

สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน ..................................................................................................................................

เบอร์โทรศัพท์.......................................................... E-mail ……………………………………………………………………..

ประวัติการศึกษา (ตั้งแต่ปริญญาตรีจนถึงการศึกษาสูงสุด ระบุสาขาที่จบ)

1. …………………………………………………………………………………………………………………………………
2. …………………………………………………………………………………………………………………………………

ชื่อ-สกุล ผู้เขียนร่วม (ชื่อที่ 2) ..........................................................................................................................

สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน ..................................................................................................................................

เบอร์โทรศัพท์.......................................................... E-mail ……………………………………………………………………..

ประวัติการศึกษา (ตั้งแต่ปริญญาตรีจนถึงการศึกษาสูงสุด ระบุสาขาที่จบ)

1. …………………………………………………………………………………………………………………………………
2. …………………………………………………………………………………………………………………………………

แบบฟอร์มการส่งต้นฉบับเพื่อพิจารณานำเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

วันที่...........เดือน..........................พ.ศ...............

1. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)............................................................................................................................

2. วุฒิการศึกษาขั้นสูงสุด......................................................................................................................................

วุฒิย่อ (ภาษาไทย)…………………………………………………………………………………………………………………………….

วุฒิย่อ (ภาษาอังกฤษ).......................................................................................................................................

สถานที่ทำงาน..................................................................................................................................................

3. หน่วยงานสังกัด................................................................................................................................................

4. ขอส่งผลงานทางวิชาการและผลงานวิจัย

ประเภท บทความวิจัย บทความวิชาการ กรณีศึกษา

เรื่อง ไทย/อังกฤษ............................................................................................................................................

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

5. ชื่อผู้เขียนร่วม (ถ้ามี).........................................................................................................................................

วุฒิย่อ (ภาษาไทย)…………………………………………………………………………………………………………………………….

วุฒิย่อ (ภาษาอังกฤษ).......................................................................................................................................

สถานที่ทำงาน..................................................................................................................................................

6. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก เลขที่ ....................ถนน............................แขวง/ตำบล..................................

เขต/อำเภอ..........................จังหวัด...........................รหัสไปรษณีย์......................โทรศัพท์.............................

โทรศัพท์มือถือ........................................โทรสาร.............................E-mail……………..………………………………

7. สิ่งที่ส่งมาด้วย ไฟล์ต้นฉบับ (.pdf) ชื่อแฟ้มข้อมูล...........................................................................................

ต้นฉบับบทความ จำนวน................ชุด และ สำเนาต้นฉบับบทความ จำนวน..............ชุด

ลงนาม..........................................................เจ้าของผลงาน

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

ตำแหน่ง...................................................................

วันที่...............เดือน..............................พ.ศ................

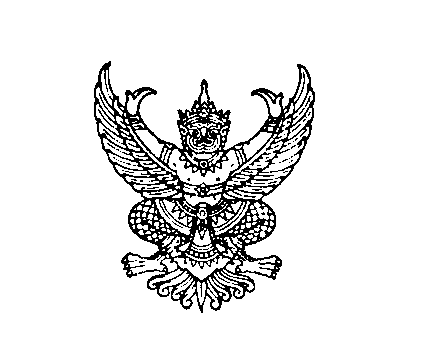
ลงนาม..........................................................

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

ตำแหน่ง...................................................................

ผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงานสูงสุด

วันที่...............เดือน..............................พ.ศ.................



ที่ กพ ๐๐33.10/ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

ถนนกำแพงเพชร-สุโขทัย กพ 62000

**หนังสือรับรองผลงานวิชาการ**

หนังสือรับรองฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว…………………………..………………..

ได้จัดทำผลงานวิชาการ เรื่อง(ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ)…………………………………………………………………… ..........................................................................................................................................................................เพื่อขอประเมินแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง…………………........................................ตำแหน่งเลขที่........................... ส่วนราชการ………………………………………………….................................................................................……….…โดยผลงานวิชาการของข้าราชการเผยแพร่ใน Website ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร เมื่อวันที่......................................................โดยสามารถสืบค้นได้จาก http://kpo.go.th/webkpo/และผลงานวิชาการดังกล่าวไม่ใช่ผลงานวิจัยหรือวิทยานิพนธ์ ที่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อขอรับปริญญาหรือประกาศนียบัตร หรือเป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม

๑. คำรับรองของผู้ขอรับการประเมิน

ลายมือชื่อ..................................................................

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

ตำแหน่ง.................................................................

วันที่..................................................................

2. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงานและให้ความเห็นชอบ

ความเห็น………………………………………………………………………………………………………………….………….

ลายมือชื่อ..................................................................

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

ตำแหน่ง.................................................................

วันที่..................................................................

๓. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

ความเห็น………………………………………………………………………………………………………………….………….

ลายมือชื่อ..................................................................

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

ตำแหน่ง.................................................................

วันที่..................................................................

หมายเหตุ: ลงนามรับรองผลงาน โดยผู้บังคับบัญชา ๒ คน ๒ ระดับ

ข้อ 2 ผู้บังคับบัญชาของหน่วยงาน ลงนาม

ข้อ 3 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ลงนาม

**ขั้นตอนการดำเนินงานการเผยแพร่งานวิจัย/งานวิชาการผ่านเว็บไซต์**

**สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร**

…………………………….…………………

1. ผู้เขียนส่งเอกสารมายังคณะทำงานฯ ฝ่ายเลขานุการโดยกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารตามแบบฟอร์มและข้อกำหนดแจ้งยืนยันการได้รับเอกสารแก่ผู้เขียน

2. กรณีเอกสารถูกต้อง ครบถ้วนตามข้อกำหนด ฝ่ายเลขานุการ จัดทำเอกสารส่งให้คณะทำงานฯ เพื่อพิจารณาเนื้อหาและความถูกต้องเหมาะสม ของบทความวิจัย/บทความวิชาการ/กรณีศึกษา โดยส่งมอบให้ประธานคณะทำงานฯ เป็นผู้พิจารณามอบหมายให้คณะทำงานผู้มีความเชี่ยวชาญเป็นผู้พิจารณาหรือมอบหมายให้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่ไม่ใช่คณะทำงานฯ ร่วมพิจารณา หรือจัดประชุมคณะทำงานฯ   
เพื่อพิจารณาตามความเหมาะสม กรณีเอกสารไม่ถูกต้อง หรือไม่ครบถ้วนตามข้อกำหนด ฝ่ายเลขานุการ  
แจ้งผู้เขียนแก้ไข/ส่งเอกสารเพิ่มเติม

3. เมื่อคณะทำงานฯ มีการพิจารณาเสร็จแล้วส่งเอกสารมายังฝ่ายเลขานุการ ฝ่ายเลขานุการแจ้งให้ผู้เขียนได้ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของคณะทำงานฯ เมื่อผู้เขียนแก้ไขเสร็จส่งให้ฝ่ายเลขานุการ จัดทำเอกสารส่งให้คณะทำงานฯพิจารณาอีกครั้ง

4. บทความวิจัย/บทความวิชาการ/กรณีศึกษา ที่เสนอมาต้องยังไม่เคยได้รับการตีพิมพ์หรือไม่ได้อยู่ระหว่างกระบวนการพิจารณาลงตีพิมพ์ในวารสารหรือแหล่งตีพิมพ์อื่นใด หรือได้รับการตอบรับให้ตีพิมพ์ในวารสารฉบับอื่นหรือแหล่งตีพิมพ์อื่นใด

5. คณะทำงานตรวจสอบบทความวิจัย/บทความวิชาการ เป็นครั้งสุดท้ายก่อนนำขึ้นเพื่อเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ฝ่ายเลขานุการโดยกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล จัดทำหนังสือรับรองผลงานวิชาการในการเผยแพร่บนเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร และจัดส่งเอกสารรับรองการเผยแพร่ให้ผู้เขียนต่อไป

**ขั้นตอนการดำเนินงานการเผยแพร่งานวิจัย/งานวิชาการผ่านเว็บไซต์**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร (1 เดือน / 15 เรื่อง)

เจ้าของผลงานส่งเอกสารมาที่คณะทำงานฯ

เลขานุการ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

สำนักงานสาธารณสุขกำแพงเพชร

ตรวจสอบเอกสาร และแจ้งยืนยัน

เอกสารไม่ถูกต้องไม่ครบ**ครบถ้วน**

เอกสารถูกต้อง **ครบถ้วน**

กรณีไม่มีการแก้ไข ฝ่ายเลขานุการ : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ทำเรื่องขออนุมัติขอเผยแพร่  
บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชรและทำหนังสือรับรองผลงานวิชาการ

คณะทำงานฯ พิจารณา **ครบถ้วน**

ผ่าน

แจ้งผู้เขียนแก้ไข/ส่งเอกสารเพิ่มเติม  
(ภายใน 2 สัปดาห์)

กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ดำเนินการเผยแพร่ผลงานบนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

เสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร พิจารณาอนุมัติและลงนามในหนังสือรับรองผลงานวิชาการ (ภายใน 5 วันทำการ)

กรณีมีการแก้ไข ฝ่ายเลขานุการ : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล แจ้งผู้เขียนแก้ไขส่งเอกสารวิชาการเพิ่มเติมตามคำแนะนำ  
ของคณะทำงาน (ภายใน 2 สัปดาห์)  
(หมายเหตุ หากเกินกำหนดให้ต่อคิวใหม่)

ไม่ผ่าน

ผ่าน

คณะทำงานพิจารณา **ครบถ้วน**