

แบบเสนอชื่อบุคคลผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามเพื่อเป็นอนุกรรมการผู้แทน ก.ค.ศ.
ใน อ.ก.ค.ศ. เขตพื้นที่การศึกษา.....

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

บุคคลดังกล่าวข้างต้น เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในตำแหน่ง.....
เป็นเวลา.....ปี

ดังนั้น จึงขอเสนอชื่อบุคคลดังกล่าว เพื่อเข้ารับการคัดเลือกเป็นอนุกรรมการผู้แทน ก.ค.ศ.
ใน อ.ก.ค.ศ. เขตพื้นที่การศึกษา..... ทั้งนี้ ได้แนบประวัติบุคคลดังกล่าวมาพร้อมนี้

ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าวข้างต้นได้ยินยอมให้เสนอชื่อ และเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะ
ต้องห้ามตามข้อ ๔ และข้อ ๘ ของหลักเกณฑ์และวิธีการ ว่าด้วยการกำหนดจำนวน องค์ประกอบ
วิธีการได้มา คุณสมบัติและลักษณะต้องห้าม วาระการดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง และการประชุม
ของ อ.ก.ค.ศ. เขตพื้นที่การศึกษา พ.ศ. ๒๕๖๕ ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้เสนอชื่อ
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หมายเหตุ ห้ามมิให้ผู้ใดดำรงตำแหน่งใน อ.ก.ค.ศ. เขตพื้นที่การศึกษา เกินกว่าหนึ่งแห่ง