**แบบแจ้งความประสงค์**

**การตรวจรับรองคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน ฉบับที่ 2**

**ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560**

**ชื่อจังหวัด**.........................................................

* ไม่ประสงค์ขอรับการตรวจรับรองคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน ฉบับที่ 2  
  ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

เนื่องจาก......................................................................................................................

* มีความประสงค์ขอรับการตรวจรับรองฯ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ทั้งนี้ สำนักงาน ก.พ.ร. จะประสานนัดหมายกำหนดวันตรวจรับรองต่อไปภายหลัง

**ชื่อผู้ประสานงาน :** ……………………………………………………………………...

**โทรศัพท์/โทรสาร :** ……………………………………………………………………..

**อีเมล :** ……………………………………………………………………………………….

**หมายเหตุ :** 1 โปรดแจ้งตอบกลับผ่านทาง [pmqa@opdc.go.th](mailto:pmqa@opdc.go.th) ภายในวันที่ 16 มกราคม 2560

2. กรณีที่จังหวัดมีความประสงค์ขอรับการตรวจรับรองฯ โปรดดำเนินการ ดังนี้

2.1 จัดส่งไฟล์ข้อมูลเพื่อใช้ประกอบการตรวจรับรอง ***ล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์*** ประกอบด้วย

1) ลักษณะสำคัญขององค์การ

2) ผลการประเมินองค์การตามโปรแกรมคำนวณผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน ฉบับที่ 2 (Self Certified FL)

2.2 จัดเตรียมข้อมูลผลการพัฒนาองค์การตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน ฉบับที่ 2 ในรูปแบบ PowerPoint เพื่อนำเสนอผู้ตรวจรับรองฯ ในวันตรวจรับรองฯ

3. สามารถดาวน์โหลด **“แบบแจ้งความประสงค์การตรวจรับรองฯ”** และ **“โปรแกรมคำนวณ  
ผลการประเมินตนเองฯ**” ได้ที่ [www.opdc.go.th](http://www.opdc.go.th)> PMQA> เอกสารและสื่อ ปี 2560