

ครั้งที่...../.....

หลักสูตร :

วันที่ฝึกอบรม : ตั้งแต่เวลา

สถานที่ฝึกอบรม :

ส่วนที่ 1 ผู้ผ่านการฝึกอบรม

ชื่อ - สกุล : รหัสพนักงาน :

ตำแหน่ง : ฝ่าย / แผนก :

1. การนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้

* โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่องระดับความคิดเห็น

รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด

2. ปัญหา และอุปสรรคต่อการนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้ในการพัฒนา

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ ผู้ผ่านการฝึกอบรม

(.....)

วันที่...../...../.....

ครั้งที่...../.....

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

1. ความคิดเห็นหลังจากที่พนักงานในสังกัดของท่านผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรนี้

*โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่องระดับความคิดเห็น

รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด

2. การส่งเสริม และการสนับสนุน ให้พนักงานในสังกัดของท่าน นำความรู้และทักษะที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ ในการปฏิบัติงานอย่างไรบ้าง (โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่อง)

	มอบหมายงานที่ต้องใช้ความรู้ ทักษะ ที่ได้รับจากการฝึกอบรม ไปปฏิบัติ
	ให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางในการนำความรู้และทักษะที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปปรับใช้ในการปฏิบัติงาน
	กล่าว / แสดงความชื่นชมในการปฏิบัติงาน ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรการฝึกอบรม
	ไม่ได้ให้การสนับสนุนใดๆ แก่พนักงานในสังกัด
	อื่นๆ โปรดระบุ.....

3. ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา

(.....)

วันที่...../...../.....