**แบบรายงานจำนวนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน**

**เพื่อตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน**

**(Internal Integrity and Transparency Assessment: IIT)**

**ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖**

กอง/หน่วยงาน.......................................................................................

กรมกิจการผู้สูงอายุ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ที่ | ประเภทบุคลากร | จำนวนบุคลากรในหน่วยงาน (คน) | รวม (คน) |
| ปฏิบัติงานก่อน ๑ ม.ค. ๒๕๖๕ | ปฏิบัติงานหลัง ๑ ม.ค. ๒๕๖๕ |
| ๑. | ข้าราชการ |  |  |  |
| ๒. | ลูกจ้างประจำ |  |  |  |
| ๓. | พนักงานราชการ |  |  |  |
| ๔. | พนักงานกองทุนผู้สูงอายุ |  |  |  |
| ๕. | ลูกจ้างมูลนิธิ |  |  |  |
| ๖. | พนักงานจ้างเหมาบริการ |  |  |  |
| ๗. | อื่นๆ (ระบุ)...................... |  |  |  |
| **รวม** |  |  |  |

 ลงชื่อ.............................................................

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

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

 ผู้รายงาน

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

ขอความร่วมมือจัดส่งข้อมูลให้กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเลขานุการกรม

ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ที่ hr\_dop@hotmail.com ภายในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๕

เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป