

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคลฯ
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับเชี่ยวชาญ
ในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (เขตสุขภาพที่ ๓)
ตามมติที่ประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๗

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่งที่ได้รับการ คัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	สัดส่วน ของผลงาน
๔	นายณัฐพงษ์ ขำฉา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ โรงพยาบาลตากคลี กลุ่มงานทันตกรรม ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านทันตกรรม)	๑๕๖๑๕๒	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี โรงพยาบาลอุทัยธานี กลุ่มงานทันตกรรม ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตกรรม)	๑๑๖๕๑๕	
ชื่อผลงานส่งประเมิน						
ลำดับที่ ๑ การจัดฟันแก้ไขฟันตัดซี่กลางบนขึ้นซ้ำในช่วงฟันชุดผสม : รายงานผู้ป่วย ๑ ราย						๑๐๐%
ลำดับที่ ๒ การจัดฟันแก้ไขฟันตัดสบคร่อมทั้งหมดในช่วงฟันชุดผสม : รายงานผู้ป่วย ๑ ราย						๑๐๐%
ลำดับที่ ๓ การจัดฟันแก้ไขฟันตัดซี่กลางบนคู่ร่วมกับการศัลยกรรมช่วยให้ฟันขึ้น : รายงานผู้ป่วย ๑ ราย						๑๐๐%
ชื่อผลงานอื่น ๆ เพิ่มเติม						
การจัดตั้งระบบบริการสำหรับทารกปากแหว่งเพดานโหว่ โรงพยาบาลตากคลี จังหวัดนครสวรรค์						
ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน						
การสร้างเครือข่ายรักษาผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่แรกเกิดในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครสวรรค์						
รายละเอียด “แนบท้าย”						

John Smith

๓. ผลงานที่จะส่งประเมิน

ให้ส่งผลงานวิชาการ/งานวิจัย รวมทั้งผลงานอื่น ๆ เพิ่มเติมตามเกณฑ์ของแต่ละสาขาที่กำหนด

(ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๘/ว ๖๕๐๖ ลงวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๗)

(ผลงานวิชาการ/งานวิจัย ให้ส่งตามจำนวนตามเกณฑ์ของแต่ละสาขาที่กำหนด โดยให้เรียงตามความดีเด่นหรือความสำคัญ โดยอย่างน้อย ๑ เรื่อง ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง)

ผลงานลำดับที่ ๑

เรื่อง การจัดฟันแก้ไขฟันตัดซี่กลางบนขึ้นซ้ำในช่วงฟันชุดผสม : รายงานผู้ป่วย ๑ ราย

ปี พ.ศ. ที่ดำเนินการ

๒๕๖๐ - ๒๕๖๕

เค้าโครงเรื่องย่อ (สรุปเฉพาะสาระสำคัญ)

ฟันหน้าบนขึ้นซ้ำหรือไม่ขึ้นมีสาเหตุหลายประการ หากได้รับการตรวจรักษาเร็ว ด้วยการประเมินลักษณะทางคลินิกและภาพรังสี สามารถลดความซับซ้อนของการรักษาได้ โดยผู้ป่วยเด็กหญิงไทยรายนี้เริ่มให้การรักษาดังแต่ช่วงฟันชุดผสม ใช้เครื่องมือจัดฟันชนิดถอดได้และชนิดติดแน่น ตามแผนลำดับการขึ้นของฟันและแผนการจัดการช่องว่าง เมื่อติดตามผลการรักษาพบว่ามี การสบฟันปกติและสวยงามจนถึงในช่วงฟันแท้

การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

รายงานผู้ป่วยรายนี้ แสดงถึงการวินิจฉัยและการวางแผนการรักษาฟันหน้าบนขึ้นซ้ำด้วยวิธีการทางทันตกรรมจัดฟัน โดยการรักษาอยู่ในช่วงฟันชุดผสม และใช้เครื่องมือจัดฟันชนิดไม่ซับซ้อน สามารถนำไปปรับใช้แก้ไขการสบฟันผิดปกติในช่วงวัยเด็กได้ ภายหลังจากติดตามผลการรักษามาถึงช่วงฟันแท้พบว่าได้ผลการรักษาเป็นที่น่าพอใจ

สัดส่วนผลงาน.

นายณัฐพงษ์ ขำฉา เป็นผู้ดำเนินการรักษาผู้ป่วยรายนี้แต่เพียงผู้เดียว(สัดส่วนที่ดำเนินการ ๑๐๐%)

การเผยแพร่ (ถ้ามี)

ผลงานแล้วเสร็จและเผยแพร่แล้ว ระบุแหล่งเผยแพร่

.....

(โปรดแนบสำเนาวารสาร)

ผลงานแล้วเสร็จแต่ยังไม่เผยแพร่

ผลงานยังไม่แล้วเสร็จ

ผลงานลำดับที่ ๒

เรื่อง การจัดฟันแก้ไขฟันตัดสบคร่อมทั้งหมดในช่วงฟันชุดผสม : รายงานผู้ป่วย ๑ ราย

ปี พ.ศ. ที่ดำเนินการ

๒๕๕๙ - ๒๕๖๖

เค้าโครงเรื่องย่อ (สรุปเฉพาะสาระสำคัญ)

การสบคร่อมฟันหน้าสามารถพบได้ตั้งแต่ในระยะฟันน้ำนมจนถึงฟันแท้ ในรายที่รุนแรงพบว่าฟันตัดบนซี่ซี่สบอยู่ด้านหลังฟันหน้าล่างทั้งหมด และอาจมีความผิดปกติของขากรรไกรร่วมด้วย การรอจนกว่าผู้ป่วยเจริญเติบโตสิ้นสุดแล้วจึงจัดฟันร่วมกับผ่าตัดขากรรไกรเป็นทางเลือกที่ดี แต่สำหรับผู้ป่วยที่ผู้ปกครองพามาปรึกษาตั้งแต่อายุยังน้อย และต้องการรับการรักษาเพื่อลดความรุนแรงของการสบฟันผิดปกติสามารถเริ่มให้การรักษาได้โดยต้องผ่านการตรวจวินิจฉัย การประเมินลักษณะทางคลินิกและภาพรังสี เพื่อวางแผนการรักษา รวมทั้งเลือกใช้เครื่องมืออย่างเหมาะสม โดยผู้ป่วยเด็กชายไทยรายนี้เริ่มให้การรักษาดังแต่ช่วงฟันชุดผสมด้วยเครื่องมือจัดฟันชนิดถอดได้ และติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่องจนถึงระยะฟันแท้ พบว่าได้ผลการรักษาที่ดี สามารถลดความผิดปกติของการสบฟันได้อย่างน่าพอใจ

การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

รายงานผู้ป่วยรายนี้ แสดงการวินิจฉัย การวางแผนการรักษาฟันหน้าสบคร่อมรุนแรงด้วยเครื่องมือทันตกรรมจัดฟันชนิดถอดได้ เริ่มรักษาตั้งแต่ช่วงฟันชุดผสม สามารถนำกระบวนการวินิจฉัยและการเลือกใช้เครื่องมือไปปรับใช้แก้ไขการสบฟันผิดปกติในรายอื่นที่มีข้อบ่งชี้ได้ ภายหลังการติดตามผลการรักษาเป็นระยะเวลานาน พบว่าสามารถลดความรุนแรงของการสบฟันผิดปกติ และมีการสบฟันในระยะฟันแท้ที่ดีขึ้น

สัดส่วนผลงาน.

นายณัฐพงษ์ ขำฉา เป็นผู้ดำเนินการรักษาผู้ป่วยรายนี้แต่เพียงผู้เดียว(สัดส่วนที่ดำเนินการ ๑๐๐%)

การเผยแพร่ (ถ้ามี)

ผลงานแล้วเสร็จและเผยแพร่แล้ว ระบุแหล่งเผยแพร่

.....
(โปรดแนบสำเนาวารสาร)

ผลงานแล้วเสร็จแต่ยังไม่เผยแพร่

ผลงานยังไม่แล้วเสร็จ

ผลงานลำดับที่ ๓

เรื่อง การจัดฟันแก้ไขฟันตัดซี่กลางบนคู่ร่วมกับการศัลยกรรมช่วยให้ฟันขึ้น : รายงานผู้ป่วย ๑ ราย

ปี พ.ศ. ที่ดำเนินการ

๒๕๖๑ - ๒๕๖๕

เค้าโครงเรื่องย่อ (สรุปเฉพาะสาระสำคัญ)

ฟันหน้าบนคุดทำให้เกิดผลเสียทั้งด้านความสวยงาม การบดเคี้ยว และการออกเสียง ผู้ปกครองสามารถสังเกตเห็นได้ตั้งแต่ช่วงอายุที่ฟันแท้ขึ้นขึ้นมาในช่องปาก หากได้รับการรักษาตั้งแต่ในระยะฟันชุดผสมด้วยการตรวจวินิจฉัย ประเมินลักษณะทางคลินิกและภาพรังสี จะสามารถให้การรักษาเพื่อเตรียมการขึ้นของฟันให้สบปกติได้ ผู้ป่วยเด็กชายไทยรายนี้เริ่มให้การรักษาในช่วงฟันชุดผสม โดยใช้เครื่องมือจัดฟันชนิดติดแน่นเฉพาะในฟันบน ภายหลังการรักษาและติดตามผลพบว่า สามารถจัดฟันร่วมกับการศัลยกรรมช่วยให้ฟันขึ้น และได้การสบฟันแท้ที่ปกติ

การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

รายงานผู้ป่วยรายนี้ แสดงถึงการวินิจฉัยและการวางแผนการรักษาฟันหน้าบนคุดด้วยวิธีการทางทันตกรรมจัดฟันร่วมกับการศัลยกรรมช่วยให้ฟันขึ้น โดยให้การรักษาอยู่ในช่วงฟันชุดผสม และใช้เครื่องมือจัดฟันเฉพาะในฟันบน สามารถนำวิธีการรักษาไปใช้แก้ไขการขึ้นของฟันผิดปกติชนิดต่างๆในช่วงวัยเด็กได้ ซึ่งภายหลังการติดตามผลการรักษาจนถึงช่วงฟันแท้ พบว่าสามารถช่วยให้ฟันขึ้นมาในตำแหน่งเหมาะสมตามแผนการรักษา

สัดส่วนผลงาน.

นายณัฐพงษ์ ขำฉา เป็นผู้ดำเนินการรักษาผู้ป่วยรายนี้แต่เพียงผู้เดียว(สัดส่วนที่ดำเนินการ ๑๐๐%)

การเผยแพร่ (ถ้ามี)

ผลงานแล้วเสร็จและเผยแพร่แล้ว ระบุแหล่งเผยแพร่

.....

(โปรดแนบสำเนาวารสาร)

ผลงานแล้วเสร็จแต่ยังไม่เผยแพร่

ผลงานยังไม่แล้วเสร็จ

ผลงานอื่น ๆ เพิ่มเติมตามเกณฑ์ของแต่ละสาขากำหนด(เช่น โครงการเด่น หรือ รายงานวิเคราะห์วิจารณ์ หรือ ผลงานบริการเฉพาะตัวดีเด่น หรือ ตำรา หรือ คู่มือ หรือ นวัตกรรม หรือสิ่งประดิษฐ์ เป็นต้น) ทั้งนี้ บางสาขาไม่ได้กำหนดให้ส่งผลงานอื่น ๆ เพิ่มเติม(ระบุเฉพาะชื่อเรื่องเท่านั้น)

ผลงานบริการเฉพาะตัวดีเด่นด้านทันตกรรม

เรื่อง การจัดตั้งระบบบริการสำหรับทารกปากแหว่งเพดานโหว่ โรงพยาบาลตากาศี จังหวัดนครสวรรค์

๔. ข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน

เรื่อง การสร้างเครือข่ายรักษาผู้ป่วยปากแห้งเพดานโหว่แรกเกิดในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครสวรรค์

หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลตาศลิมีอุบัติการณ์ของการคลอดทารกที่มีภาวะปากแห้งเพดานโหว่ค่อนข้างน้อย ประมาณปีละหนึ่งคน เมื่อทารกคลอดมาแล้วมีความผิดปกติจำเป็นต้องได้รับการรักษา เนื่องจากโรงพยาบาลมีระยะทางห่างไกลจากโรงพยาบาลศูนย์ การส่งต่อทารกไปรักษาเบื้องต้นก่อนการเย็บซ่อมแซมริมฝีปาก จมูก และเพดานปากจึงเป็นภาระต่อครอบครัวของผู้ป่วยในการเดินทางไปโรงพยาบาลศูนย์ที่ต้องไปสม่ำเสมอหลาย ครั้งก่อนการผ่าตัด นอกจากนี้จำนวนผู้ป่วยทางทันตกรรมที่ศูนย์รักษาผู้ป่วยปากแห้งเพดานโหว่ของ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์มีจำนวนมาก เพราะได้รับการส่งต่อมาจากทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่สาม และ ให้การรักษาตั้งแต่แรกเกิดถึงวัยผู้ใหญ่ หากสามารถพัฒนาให้โรงพยาบาลชุมชนดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้เบื้องต้น จะเป็นผลดีกับทั้งผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากรทางการแพทย์เองด้วย

บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

หลังจากที่โรงพยาบาลตาศลิมิเปิดให้การรักษาทารกปากแห้งเพดานโหว่เพื่อเตรียมก่อนผ่าตัดได้ผล เป็นที่น่าพอใจและได้รับความร่วมมือจากสหวิชาชีพในการร่วมดูแลผู้ป่วย ทารกปากแห้งเพดานโหว่ทุกราย หลังคลอดจึงได้รับการรักษาเบื้องต้นในโรงพยาบาลตาศลิมิ ก่อนส่งไปรับการผ่าตัดที่โรงพยาบาลศูนย์ ลดภาระ การเดินทางของครอบครัวผู้ป่วยได้ นอกจากนี้การดูแลทารกปากแห้งเพดานโหว่ก่อนการผ่าตัด ทันตแพทย์ ทัวไปหรือทันตแพทย์เฉพาะทางทุกสาขาที่สามารถให้บริการได้ ไม่รบกวนการปฏิบัติงานประจำมากนัก เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยน้อยในแต่ละปี บุคลากรทางการแพทย์สาขาอื่นๆในโรงพยาบาลชุมชนก็มีอยู่แล้ว เช่น แพทย์/กุมารแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ วัสดุทางการแพทย์ที่ใช้ทำเครื่องมือให้การรักษา เช่น เพดานเทียม แผ่น คาดปาก ก็เป็นวัสดุที่มีใช้อยู่ประจำในโรงพยาบาลเช่นกัน

ดังนั้น โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดนครสวรรค์ จึงมีศักยภาพในการพัฒนาขีดความสามารถ เพื่อให้การรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ แต่ก็มีจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนในเชิงนโยบายจากผู้บริหารและ จำเป็นต้องสร้างเครือข่ายการให้บริการเพื่อให้เกิดความยั่งยืนด้วย ข้อเสนอการพัฒนางาน ได้แก่

๑. จัดประชุม หรือประชุมเชิงปฏิบัติการของโรงพยาบาลในจังหวัดนครสวรรค์ เพื่อให้ทันตแพทย์ใน โรงพยาบาลชุมชนได้รับความรู้ ตระหนักถึงความสำคัญของบทบาทตนเองที่สามารถให้การรักษาผู้ป่วยทารก ปากแห้งเพดานโหว่เบื้องต้น และเริ่มต้นสร้างเครือข่ายผู้สนใจในแต่ละโรงพยาบาล

๒. ศูนย์รักษาผู้ป่วยปากแห้งเพดานโหว่ของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ สามารถเป็นแหล่งเรียนรู้ เบื้องต้น สำหรับทันตแพทย์ผู้สนใจเรียนรู้ขั้นตอนการรักษา โดยอาจจัดทำเป็นการศึกษาดูงานระยะสั้นภายใน จังหวัดนครสวรรค์ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการเริ่มให้การรักษา และมีที่ปรึกษาในการปฏิบัติงาน

๓. หากผู้บริหารโรงพยาบาลเห็นความสำคัญและให้การสนับสนุน สามารถส่งทันตแพทย์ที่สนใจไป อบรมระยะสั้นในหลักสูตรการดูแลรักษาทารกปากแห้งเพดานโหว่ที่จัดขึ้นภายในประเทศได้ โดยไม่ต้องลา ศึกษาต่อ เพื่อให้ทันตแพทย์เกิดความเชี่ยวชาญในการให้การรักษา

ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นได้แก่ อาจเกิดความเข้าใจผิดว่าเป็นการเพิ่มภาระงานและเป็นงานที่ไม่คุ้นเคย ดังนั้นแนวทางแก้ไขที่สำคัญ คือจำเป็นต้องค้นหาทันตแพทย์ที่มีความสนใจในการให้บริการนี้ และหาเวทีจัดงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างทันตแพทย์ผู้มีความสนใจ โดยเครือข่ายของจังหวัดนครสวรรค์อาจใช้บุคลากรที่เชี่ยวชาญของศูนย์รักษาผู้ป่วยปากแห้งเพดานโหว่ของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์เป็นที่เลี้ยงในการบรรยายให้คำปรึกษาก่อน เพื่อให้คุ้นเคยกับแนวทางการรักษา วัสดุอุปกรณ์ และวิธีการติดต่อระหว่างหน่วยงานในโรงพยาบาล เนื่องจากแต่ละโรงพยาบาลมีบริบทแวดล้อมในการปฏิบัติงานแตกต่างกันไปบ้าง ทันตแพทย์ผู้ให้บริการจึงต้องหาแนวทางการทำงานและสร้างทีมในโรงพยาบาลของตนเองด้วย โดยมีเครือข่ายความร่วมมือของทันตแพทย์ในจังหวัดนครสวรรค์คอยสนับสนุนและเป็นที่ปรึกษาให้สามารถดำเนินงานได้สำเร็จลุล่วง

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เกิดเครือข่ายทันตแพทย์ผู้ให้บริการรักษาทารกปากแห้งเพดานโหว่เบื้องต้นก่อนผ่าตัดของจังหวัดนครสวรรค์
๒. โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครสวรรค์สามารถให้บริการของสหวิชาชีพแก่ทารกปากแห้งเพดานโหว่ที่คลอดในแต่ละโรงพยาบาลได้
๓. ครอบครัวของทารกปากแห้งเพดานโหว่ไม่ต้องเดินทางไปรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์ช่วงก่อนผ่าตัด เย็บปาก จมูก หรือเพดานปาก
๔. เครือข่ายนี้อาจต่อยอดไปใช้ในการอบรมหรือให้การรักษาอื่นเช่น ระบบบริการตัด frenectomy ในทารกแรกเกิด หรือระบบบริการทันตกรรมในผู้ป่วยในของโรงพยาบาล

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ผู้ปกครองของทารกปากแห้งเพดานโหว่มีความพึงพอใจต่อการให้บริการไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐
๒. โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครสวรรค์สามารถให้การรักษาทารกปากแห้งเพดานโหว่ที่คลอดในโรงพยาบาลเพื่อเตรียมก่อนส่งผ่าตัดได้ อย่างน้อยร้อยละ ๕๐

การรับรองผลงาน

๑. คำรับรองของผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

ขอรับรองว่าสัดส่วนผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงตามความเป็นจริงทุกประการ

ผลงานลำดับที่ ๑ เรื่อง การจัดฟันแก้ไขฟันตัดซี่กลางบนขึ้นซ้ำในช่วงฟันชุดผสม : รายงานผู้ป่วย ๑ ราย

(ลงชื่อ)
 (.....)
 (ตำแหน่ง)
 (วันที่)/...../.....

ผลงานลำดับที่ ๒ เรื่อง การจัดฟันแก้ไขฟันตัดสบคร่อมทั้งหมดในช่วงฟันชุดผสม : รายงานผู้ป่วย ๑ ราย

(ลงชื่อ)
 (.....)
 (ตำแหน่ง)
 (วันที่)/...../.....

ผลงานลำดับที่ ๓ เรื่อง การจัดฟันแก้ไขฟันตัดซี่กลางบนคู่ร่วมกับการศัลยกรรมช่วยให้ฟันขึ้น : รายงานผู้ป่วย ๑ ราย

(ลงชื่อ)
 (.....)
 (ตำแหน่ง)
 (วันที่)/...../.....

๒. คำรับรองของผู้ขอประเมิน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้จัดทำผลงานดังกล่าวข้างต้นจริง

(ลงชื่อ)
 (นายณัฐพงษ์ ขำฉา)
 ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
 (วันที่) 27 / 11 / 2567

๓. คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ขอรับรองว่าเป็นผลงานของผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกจริง

(ลงชื่อ).....*กานตนา ดนตรี*.....ผู้บังคับบัญชา
(นางสาวยุพาพรรณ จามรเนียม) ที่กำกับดูแล
หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม
(วันที่) *23* / *10* / *2567*.....

(ลงชื่อ).....*[Signature]*.....ผู้บังคับบัญชาที่เหนือ
(นางสาวศุภา ช่อใส) ขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากดี
(วันที่) *24* / *10* / *2567*.....

หมายเหตุ : ๑) กรณีเป็นผลงานร่วมกันของบุคคลหลายคน ผู้มีส่วนร่วมในผลงานทุกคนจะต้องลงชื่อในคำ
รับรอง และเมื่อได้ลงชื่อรับรองและส่งเพื่อประกอบการพิจารณาประเมินแล้ว จะเปลี่ยนแปลงแก้ไขไม่ได้

๒) คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชา
ที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวก็ให้มีคำรับรองหนึ่ง
ระดับได้

๓) เอกสารที่เกี่ยวข้องกับผลงานให้แนบเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับผลงานและแนบเท่าที่จำเป็นเท่านั้น