



### หลักสูตร

## “การจัดทำ Functional Competency และการออกแบบ การพัฒนาพนักงานเป็นรายบุคคล( IDP)

วันที่ 12 ตุลาคม 2560

เวลา 09.00-16.00 น.

โรงแรมโกลด์ออर्डิด ก.วิภาวดีรังสิต แยกสุทธิสาร

### วัตถุประสงค์ ของการจัดอบรมครั้งนี้

1. เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้บริหารองค์กรได้เตรียมความพร้อมในการพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. เป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้กับพนักงานที่มีความรู้ ความสามารถ ได้มีโอกาสเติบโตได้ตามข้อเท็จจริง
3. เตรียมความพร้อมสำหรับพนักงานและองค์กร ที่จะก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งสูงขึ้นในอนาคต

### หัวข้อการฝึกอบรม

1. ความหมายและความสำคัญในการพัฒนาพนักงานเป็นรายบุคคล
2. องค์ประกอบในการพัฒนาพนักงานเป็นรายบุคคล ควรจะต้องเตรียมความพร้อมอะไรบ้าง
3. กำหนดเกณฑ์การประเมินการปฏิบัติงาน และการประเมินศักยภาพของพนักงาน
4. เส้นทางหรือผังความก้าวหน้าในสายอาชีพของพนักงาน เริ่มตั้งแต่พนักงานก้าวหน้าสู่องค์กรไป จนกระทั่งพนักงานลาออกจากองค์กร แสดงการเติบโตของพนักงานในแนวตั้ง –การเลื่อนตำแหน่งและ แนวนอน-การโอนย้ายงาน /การหมุนเวียนเปลี่ยนงานแนวนอน –การโอนย้ายงาน/การหมุนเวียนเปลี่ยนงาน
5. การกำหนด Functional Competency ของตำแหน่งงานหลัก
6. การฝึกปฏิบัติในการเขียน Competency Level ของแต่ละ Functional Competency
7. การจัดทำ Workshop กับผู้เข้าสัมมนา เพื่อดำเนินการประเมินศักยภาพของพนักงาน เพื่อหา Competency gap

8. การจัดทำแผนพัฒนาพนักงานเป็นรายบุคคล (IDP) เพื่อส่งเสริมให้พนักงานได้มีโอกาสได้เจริญเติบโตในสายอาชีพ
9. ดำเนินการจัดประชุม Workshop ร่วมกับ ผู้เข้าอบรม เพื่อจัดทำ Training Road Map ของแต่ละตำแหน่งงาน
10. สรุปเนื้อหา การจัดทำแผนพัฒนาพนักงานเป็นรายบุคคล ในแต่ละตำแหน่งงาน

## วิทยากร ดร.กฤติน กุลเพ็ง

ประสบการณ์ทำงานที่ผ่านมา

- ผู้จัดการแผนกบุคคล บริษัท โรบินสัน ราชดำริ จำกัด
- ผู้จัดการส่วนการบุคคล บริษัทในเครือซิเมนต์ไทย (SCG Group) ; Ceramic Thai Industry Co., Ltd., The Siam Guardian Glass Co., Ltd., The Siam Construction Steel Co., Ltd., The Siam Refractory Industry Co., Ltd.
- ผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรบุคคล กลุ่มโรงพยาบาลกรุงเทพ ภาคตะวันออก โรงพยาบาล บี เอ็น เอช โรงพยาบาลปิยะเวท
- ที่ปรึกษา บริษัท อีซีเอส จำกัด บริษัท พลาซ่าซัพพลาย จำกัด ฯลฯ

**รูปแบบการเรียนรู้:** บรรยาย ฝึกปฏิบัติจากกรณีศึกษาจริงที่วิทยากรนำมาเป็นตัวอย่ง มุ่งเน้นการทำข้อมูลจากแบบฟอร์มที่องค์กรส่วนใหญ่ได้ปฏิบัติและใช้เป็นแบบในการพัฒนาพนักงาน โดยได้รับการยอมรับจากสถาบันการตรวจสอบมาตรฐานชั้นนำ

- ภาคทฤษฎี 40%
- ภาคปฏิบัติ ฝึกปฏิบัติจริงด้วย Case Study 60%

ระยะเวลา 1 วัน (09.00-16.00 น.)

### ▪ อัตราค่าลงทะเบียน

(รวมค่าเอกสาร อาหารกลางวัน และอาหารว่างตลอดการสัมมนา)

ค่าอบรมสัมมนา/ท่าน	ราคาก่อน VAT	VAT 7%	ภาษีหัก ณ ที่จ่าย 3%	ราคาสุทธิ
กรณีชำระเงินหน้างาน	4,000	280	(120)	4,160
<b>Early Bird</b> จ่ายก่อนลดพิเศษ	3,600	252	(108)	3,744

ทุกหลักสูตร “มอบวุฒิบัตร ใบรับรองจากสถาบันโพรเฟสชันแนล เทรนนิ่ง โซลูชัน

### วิธีการชำระเงิน:

1. โอนผ่านบัญชีธนาคาร ดังนี้
  - 1.1 ธนาคารกสิกรไทย บัญชีสะสมทรัพย์ สาขาเดอะมอลล์บางกะปิ เลขที่ 732-2-458238  
ชื่อบัญชี หจก.โพรเฟสชันแนล เทรนนิ่ง โซลูชัน  
และแฟ้มชื่อบัญชี Pay-in และหนังสือรับรองหัก ณ ที่จ่าย (ถ้ามี) ที่ 0-29030080 ext.9330  
พร้อมระบุชื่อบริษัทของท่าน และชื่อหลักสูตร
  - 1.2 ชำระด้วยเช็คบริษัท สั่งจ่าย หจก.โพรเฟสชันแนล เทรนนิ่ง โซลูชัน (Professional Training Solution Ltd, Partnership)

กรณีหัก ณ ที่จ่าย 3% ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0103553030100  
หจก.โพรเฟสชันแนล เทรนนิ่ง โซลูชัน  
เลขที่ 89/161 หมู่บ้านพฤกษาริวิล์ 23 ซ.พระยาสุเรนทร์ 21 แยก 3  
แขวงบางชั้น เขตคลองสามวา กรุงเทพฯ 10510

รายละเอียดเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ: คุณอรรณญา

Professional Training Solution

Tel 02-1753330, 086-6183752

Fax. 02-9030080 ext.9330

[www.ptstraining.in.th](http://www.ptstraining.in.th)

อีเมล [info.ptstraining@gmail.com](mailto:info.ptstraining@gmail.com), [ptstraining3@gmail.com](mailto:ptstraining3@gmail.com)

**ค่าฝึกอบรม สามารถหักค่าใช้จ่ายทางภาษีนิติบุคคลได้ 200% ของค่าใช้จ่ายจริง**

**(พระราชกฤษฎีกาฉบับที่ 437 ใช้ 19 ตุลาคม พ.ศ.2548 เป็นต้นไป)**

แบบฟอร์มการลงทะเบียน

**การจัดทำ Functional Competency  
และการออกแบบ การพัฒนาพนักงานเป็นรายบุคคล (IDP)**

ส่งมาที่ 02-9030080 ext. 9330 หรือ [ptstraining3@gmail.com](mailto:ptstraining3@gmail.com)

บริษัท \_\_\_\_\_

ที่อยู่อกใบกำกับภาษี \_\_\_\_\_

รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี \_\_\_\_\_

ชื่อผู้ประสานงาน (HR) \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ ต่อ \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

วันสัมมนา \_\_\_\_\_

1. ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย) \_\_\_\_\_

ตำแหน่ง: \_\_\_\_\_ มือถือ: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

2. ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย) \_\_\_\_\_

ตำแหน่ง: \_\_\_\_\_ มือถือ: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

3. ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย) \_\_\_\_\_

ตำแหน่ง: \_\_\_\_\_ มือถือ: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**หมายเหตุ**

**กรณียกเลิกการเข้าสัมมนา กรุณาแจ้งล่วงหน้า 7 วันก่อนวันสัมมนา มิฉะนั้นจะต้องชำระ 50% ของราคาค่าสัมมนา**