**แบบการวิเคราะห์ความเสี่ยงโอกาสการทุจริต/ผลประโยชน์ทับซ้อนและกลไก/มาตรการ/แนวทางการป้องกันการทุจริต**

**หน่วยงานที่ให้ข้อมูล**

| ข้อ | **โปรดระบุเหตุการณ์ความเสี่ยงโอกาสการทุจริต/ผลประโยชน์ทับซ้อน ที่อาจจะเกิดขึ้นจากการดำเนินงานในหน่วยงาน** | **งานที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์นี้** | **โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์**(ระบุระดับ 1-5) | **ผลกระทบหากเกิดเหตุการณ์** (ระบุระดับ 1-5) | **กลไก/มาตรการ/แนวทาง การป้องกันความเสี่ยงโอกาส** **การทุจริต/ผลประโยชน์ทับซ้อน****ที่ดำเนินการในปัจจุบัน**(โปรดระบุวิธีการและผู้รับผิดชอบ) | **ความเสี่ยงที่เหลืออยู่**(ถ้ามี) | **กลไก/มาตรการ/แนวทาง****การป้องกันความเสี่ยงโอกาส** **การทุจริต/ผลประโยชน์ทับซ้อน****ที่จะต้องดำเนินการเพิ่มเติม** (ถ้ามี)(โปรดระบุวิธีการและผู้รับผิดชอบ) |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

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

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

 หัวหน้าหน่วยงาน

หน่วยงาน ................................................................

 วันที่ ........./........../.........