**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 ........./........../.........