



APPLICATION FOR EMPLOYMENT

ใบสมัครงาน

กรอกข้อมูลด้วยตัวท่านเอง

(To be completed in own handwriting)



ตำแหน่ง	แบบฟอร์มสมัครงานตำแหน่งเจ้าหน้าที่		
วุฒิการศึกษา	gfdgdf	สาขา	gfdgdf
วันที่สามารถเริ่มงาน	21/12/2021	เงินเดือนที่ต้องการ	20,500 บาท/เดือน

ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อ - นามสกุล (TH)	นายfdfd fdfdss	ชื่อ - นามสกุล (EN)	Mr.fdsf dsfdsfdf
วัน/เดือน/ปีเกิด	2/3/2545	อายุ	19
สูง	170	น้ำหนัก	60
ภูมิลำเนา	fdsfdf	เชื้อชาติ	ไทย
สัญชาติ	ไทย	ศาสนา	พุทธ
เลขที่ประจำตัวประชาชน	1350300066479	ออกให้โดย	ททท จังหวัด fdsfdf
วันที่ออกบัตร	0a/0:/3	วันหมดอายุ	0a/0:/3
ที่อยู่ปัจจุบัน	12 หมู่ vcvcxv cxvvcxvcxv แขวง/ตำบลบางยี่รงค์ เขต/อำเภอบางคนที่ *นางเลิ้ง 75120		
อีเมล	mail@mail.com	เบอร์โทร	02545645646

ข้อมูลครอบครัว

ข้อมูลบิดา

ชื่อ - นามสกุล	a a		
วัน/เดือน/ปีเกิด	a/a/a	อายุ	a
บัตรประชาชนเลขที่	a	อาชีพ	a
สถานที่ทำงาน	a	เบอร์โทรศัพท์	a
<input type="checkbox"/> มีชีวิตอยู่	<input checked="" type="checkbox"/> ถึงแก่กรรม	ระบุวันที่	a/a/a

ข้อมูลมารดา

ชื่อ - นามสกุล a a

วัน/เดือน/ปีเกิด a/a/a อายุ a

บัตรประชาชนเลขที่ a อาชีพ a

สถานที่ทำงาน a เบอร์โทรศัพท์ a

มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม ระบุวันที่ a/a/a

ข้อมูลคู่สมรส

มี ไม่มี

ข้อมูลพี่น้อง

มี ไม่มี

ข้อมูลบุตร

มี ไม่มี

การศึกษา

1. ปีการศึกษา a-a สถานศึกษา a

สาขาวิชา a วุฒิการศึกษา a

การทำงาน/ประสบการณ์

1. ตั้งแต่ปี a-a ชื่อหน่วยงาน a

ตำแหน่งงาน a เงินเดือน a

สาเหตุที่ออกจากงาน a

ความสามารถ

ด้านภาษาอังกฤษ (ฟัง พูด อ่าน เขียน)

ด้านภาษาอื่น ระบุ a ระดับ

ด้านคอมพิวเตอร์

ด้านคอมพิวเตอร์

- a

ด้านอื่นๆ

- a

การฝึกอบรมและการเพิ่มพูนความรู้ที่ผ่านมา

- a

โปรดแสดงเหตุผลที่ท่านมีความเหมาะสมกับตำแหน่งนี้

- a

บุคคลที่ติดต่อได้ในกรณีเร่งด่วน

1. ชื่อ - นามสกุล a

ความสัมพันธ์

a

โทรศัพท์

a

รายละเอียดอื่นๆ

1. สุขภาพโดยทั่วไปของท่าน

- a

2. ท่านมีความพิการทางร่างกาย โรคติดต่อ โรคประจำตัวหรือไม่

- a - a

3. ท่านสามารถไปปฏิบัติงานต่างจังหวัดได้หรือไม่

- a - a

4. ท่านเคยต้องโทษทางคดีแพ่งหรือคดีอาญาหรือไม่

- a - a

5. ท่านเคยต้องโทษจำคุกหรือไม่

- a - a

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวทั้งหมดในใบสมัครนี้รวมถึงเอกสารการสมัครงานที่แนบเป็นความจริง ถูกต้องและ
สมบูรณ์ทุกประการ หากข้าพเจ้าได้รับการพิจารณาเข้าทำงานและภายหลังสถาบันตรวจสอบพบว่า ข้อมูลที่ให้ไว้ไม่ตรงกับความจริง
ข้าพเจ้ายินดีให้สถาบันยกเลิกสัญญาจ้างที่ทำไว้กับข้าพเจ้าได้ทันที โดยจะไม่เรียกร้องสิทธิประโยชน์ทดแทนหรือเงินชดเชยใดๆ ทั้งสิ้น

(ลายมือชื่อ)

(นายfdfd ffdss)

วันที่/Date 547