

ใบสมัครงาน
ลูกจ้างชั่วคราว(รายเดือน/รายวัน) ตำแหน่ง
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านด่าน จังหวัดบุรีรัมย์
กรอกข้อมูลด้วยตัวท่านเอง

ติดรูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว
ถ่ายไว้ไม่เกิน
๖ เดือน

ชื่อ-สกุล : (นาย/นาง/นางสาว).....

ตำแหน่งที่ต้องการสมัคร..... อัตราค่าจ้าง บาท / วัน ประเภท ☐ รายเดือน ☐ รายวัน

ประวัติส่วนตัว
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
โทรศัพท์ มือถือ
อีเมล Line ID :

☐ อาศัยกับครอบครัว ☐ บ้านตัวเอง ☐ บ้านเช่า ☐ หอพัก

วัน เดือน ปีเกิด อายุ ปีเดือน(นับถึงวันสมัคร) เชื้อชาติ
สัญชาติ ศาสนา
บัตรประชาชนเลขที่ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ วันที่ออกบัตร..... วันที่บัตรหมดอายุ
ส่วนสูง ซม. น้ำหนัก กก.

ภาวะทางทหาร ☐ ผ่านการเกณฑ์ทหาร ☐ ได้รับการยกเว้น ☐ ปลดเป็นทหารกองหนุน ☐ ยังไม่ได้รับการเกณฑ์ จะเกณฑ์ในปี.....

สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ แยกกันอยู่

ประวัติครอบครัว
บิดา ชื่อ-สกุล อายุ ปี อาชีพ
มารดา ชื่อ-สกุล..... อายุ ปี อาชีพ
ชื่อภรรยา/สามี สถานที่ทำงาน ตำแหน่ง
มีบุตร คน ชายคน หญิง.....คน
มีพี่น้อง (รวมผู้สมัคร) คน ชาย คน หญิง คน เป็นบุตรคนที่

การศึกษา

ระดับการศึกษา	สถาบันการศึกษา	สาขาวิชา	ตั้งแต่	ถึง
มัธยมศึกษาตอนปลาย				
ปวช.				
ปวท. / ปวส.				
ปริญญาตรี				
อื่นๆ				

2.ประวัติการทำงาน/ฝึกงาน (เรียงจากปัจจุบันไปหาอดีต)

สถานที่ทำงาน	ระยะเวลา		ตำแหน่งสุดท้าย	ลักษณะงาน	เงินเดือนสุดท้าย	สาเหตุที่ออก
	เริ่ม	ถึง				

ความสามารถพิเศษ

พิมพ์ดีด	: ☐ ไม่ได้ ☐ ได้	ไทย	คำ/นาที่	อังกฤษ.....	คำ/นาที่
คอมพิวเตอร์	: ☐ ไม่ได้ ☐ ได้	ระบุ			
ขับรถยนต์	: ☐ ไม่ได้ ☐ ได้	ใบขับขี่ ☐ มี เลขที่.....	☐ ไม่มี		
งานอดิเรก	: ระบุ				
กีฬาที่ชอบ	: ระบุ				
ความรู้ความสามารถพิเศษ	: ระบุ				
อื่นๆ	: ระบุ				

กรณีฉุกเฉินบุคคลที่ติดต่อได้ แจ้งชื่อ-นามสกุล เกี่ยวข้องกับผู้สมัคร
 ที่อยู่ โทร.

ท่านทราบข่าวการรับสมัครจาก

ท่านเคยป่วยหนักและเป็นโรคติดต่อร้ายแรงมาก่อนหรือไม่? ☐ เคย ☐ ไม่เคย ถ้าเคยโปรดระบุชื่อโรค

ท่านเคยสมัครงานที่ สำนักงานสาธารณสุข/รพ.สต. นี้อีก่อนหรือไม่? ☐ เคย ☐ ไม่เคย ถ้าเคย เมื่อไร.....

เขียนชื่อญาติ / เพื่อน ที่ทำงานอยู่ใน สสอ./รพ.สต. นี้ ซึ่งท่านรู้จักดี(ถ้ามี).....

เขียนชื่อ ที่อยู่ โทรศัพท์ และอาชีพของผู้ที่อ้างถึง 2 คน (ซึ่งไม่ใช่ญาติ หรือนายจ้างเดิม) ที่รู้จักคุ้นเคยตัวท่านดี

ข้าพเจ้าได้ยื่นหลักฐาน ดังต่อไปนี้ (✓)

- | | |
|---|-------------------------------------|
| () รูปถ่าย 1 นิ้ว 3 จำนวน 3 รูป | () สำเนาทะเบียนบ้าน |
| () สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | () สำเนาวุฒิการศึกษา |
| () สำเนาใบเปลี่ยนชื่อตัว-ชื่อสกุล(ถ้ามี) | () ใบรับรองแพทย์ |
| () ใบผ่านเกณฑ์ทหาร | () หนังสือรับรองการผ่านงาน (ถ้ามี) |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวทั้งหมดในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ หลังจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ บ้านด่าน จ้างเข้ามาทำงานแล้วปรากฏว่า ข้อความในใบสมัครงานเอกสารที่นำมาแสดง หรือรายละเอียดที่ให้ไว้ไม่เป็นความจริง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านด่าน มีสิทธิ์ที่จะเลิกจ้างข้าพเจ้าได้โดยไม่ต้องจ่ายเงินชดเชยหรือค่าเสียหายใดๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....