ใบสมัคร

สอบแข่งขัน สอบคัดเลือก หรือคัดเลือกเพื่อบรรจุเป็นลูกจ้างชั่วคราว โรงพยาบาลสะเดา

ตำแหน่ง..... ประเภท .....

๑. ชื่อ – นามสกุล.....ชื่อเล่น..... สัญชาติ.....
เชื้อชาติ .....ศาสนา.....โทรศัพท์.....
อีเมล์.....เฟสบุ๊ค.....

๒. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน (นับถึงวันสมัคร)
๓. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน.....
.....

๔. ที่อยู่ปัจจุบัน.....
.....

๕. บิดาชื่อ.....สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....
อาชีพ.....สถานภาพ.....โทรศัพท์.....

๖. มารดาชื่อ.....สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....

อาชีพ.....สถานภาพ.....โทรศัพท์.....
.....

๗. ชื่อ ภรรยา / สามี.....สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....
ศาสนา.....อาชีพ.....จำนวนบุตร.....คน

อายุของบุตร.....

๘. วุฒิการศึกษาที่ใช้ในการสมัคร.....
จาก โรงเรียน / วิทยาลัย / มหาวิทยาลัย.....

๙. วุฒิการศึกษาที่จบสูงสุด.....
จาก โรงเรียน / วิทยาลัย / มหาวิทยาลัย.....

๑๐. มีความรู้ความสามารถพิเศษ.....
๑๑. ประสบการณ์การทำงาน

๑. ตำแหน่ง.....ลักษณะงาน.....
สถานที่.....ระยะเวลาการปฏิบัติงาน.....

๒. ตำแหน่ง.....ลักษณะงาน.....
สถานที่.....ระยะเวลาการปฏิบัติงาน.....

๑๒. เคยรับราชการในตำแหน่ง.....แผนก.....
กอง..... กรม..... กระทรวง.....
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
เป็นเวลา.....ปี.....เดือน สาเหตุที่ลาออก.....

๑๓. ขณะนี้มีอาชีพหรือทำงานอะไรอยู่.....

.....

๑๔. ข้าพเจ้าขอปฏิญาณและให้คำรับรองโดยสัตย์จริงว่า ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในมาตรา ๔๔ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.๒๕๓๕

๑๕. ข้าพเจ้าขอสมัครสอบแข่งขัน สอบคัดเลือก หรือคัดเลือกเป็นลูกจ้างชั่วคราว

ตำแหน่ง.....ประเภท.....

ข้าพเจ้าขอรับรองและให้คำสัตย์ปฏิญาณว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นความจริงทั้งสิ้น

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

<u>สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับใบสมัคร</u>

ตรวจสอบเอกสารที่ใช้ในการสมัคร

☐ ๑. รูปถ่าย

☐ ๒. ทะเบียนบ้าน

☐ ๓. บัตรประชาชน

☐ ๔. ใบรับรองแพทย์

☐ ๕. วุฒิการศึกษา

☐ ๖. สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น

☐ ใบประกอบวิชาชีพ

☐ ใบสำคัญการสมรส

☐ ใบเปลี่ยนชื่อ – สกุล

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสมัคร

วันที่.....เวลา.....