

ใบสมัครงาน

วันที่			
ตำแหน่งที่ต้องการสมัคร	เงินเดือนที่ต้องการ.....บาท		
1.....	พร้อมเริ่มงานวันที่.....		
2.....		
3.....		
สามารถปฏิบัติงานต่างจังหวัด <input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้			
กรุณาระบุจังหวัด 1..... 2..... 3..... 4.....			
ชื่อผู้สมัคร	เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....		
นาย/นาง/นางสาว.....ชื่อเล่น.....	สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....		
MR/MRS/MS.....			
เลขบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่	วันที่ออกบัตร.....		
.....ออกให้ ณ.....	วันที่หมดอายุ.....		
.....จังหวัด.....			
ที่อยู่ปัจจุบันหรือที่ติดต่อได้สะดวก.....	โทรศัพท์มือถือ.....		
.....	Line ID.....		
.....	E-mail.....		
ชื่อบิดา.....	<input type="checkbox"/> มีชีวิตอยู่ <input type="checkbox"/> ถึงแก่กรรม		
สถานที่ทำงาน.....	อาชีพ.....		
.....	อายุ.....		
.....	โทรศัพท์มือถือ.....		
ชื่อมารดา.....	<input type="checkbox"/> มีชีวิตอยู่ <input type="checkbox"/> ถึงแก่กรรม		
สถานที่ทำงาน.....	อาชีพ.....		
.....	อายุ.....		
.....	โทรศัพท์มือถือ.....		
สัมพันธภาพของบิดา-มารดา <input type="checkbox"/> อยู่ด้วยกัน <input type="checkbox"/> แยกกันอยู่ <input type="checkbox"/> หย่าร้าง			
สถานภาพสมรส	นามสกุลเดิมก่อนสมรส.....	บุตร <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี จำนวน.....คน	
<input type="checkbox"/> โสด	ชื่อภรรยา/สามี.....	บุตรคนที่	
<input type="checkbox"/> สมรส	อายุ.....ปี อาชีพ.....	1	
<input type="checkbox"/> หม้าย	สถานที่ทำงาน.....	2	
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....	หมายเลขโทรศัพท์.....	3	
		4	
		เพศ	
		เกิดปี พ.ศ.	
		เรียนระดับ	
โปรดระบุชื่อพี่น้องของท่านโดยละเอียด			
มีพี่น้องจำนวนทั้งหมด.....คน หญิง.....คน ชาย.....คน ท่านเป็นคนนี้.....			
ชื่อ-นามสกุล	อายุ	อาชีพ/ตำแหน่ง	โทรศัพท์มือถือ
1			
2			
3			
4			
5			

การศึกษา

ระดับ	สถานศึกษา	ระยะเวลา ปี พ.ศ.		วุฒิการศึกษา	สาขา/เอก	เกรดเฉลี่ย	ระยะเวลาที่ใช้ศึกษา
		จาก	ถึง				
มัธยมศึกษา ตอนต้น							
มัธยมศึกษา ตอนปลาย							
ปวช. <input type="checkbox"/> ปวส. <input type="checkbox"/>							
ปริญญาตรี							
ปริญญาโท							
ปริญญาเอก							
อื่น ๆ							

ท่านคิดว่าจะศึกษาต่อหรือไม่ ไม่คิด คิด ถ้าคิดเมื่อไร.....
 ระบุวิชาที่ท่านสนใจ 1..... 2..... 3..... 4.....

กิจกรรมระหว่างศึกษา (พ.ศ.)	ตำแหน่ง	กิจกรรมที่ทำ
1		
2		
3		
4		

การอบรมที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งงาน

ชื่อหลักสูตร	ชื่อสถาบันที่จัด	จำนวนวันที่อบรม	ปี พ.ศ.ที่อบรม

ใบประกอบวิชาชีพเฉพาะ (ถ้ามี).....เลขที่.....

ความรู้ทางภาษา	ความเข้าใจ			การสนทนา			การอ่าน			การเขียน			เครื่องมือสำนักงาน	ไทย คำ/นาที่	อังกฤษ คำ/นาที่	
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ดีมาก	ดี	พอใช้	ดีมาก	ดี	พอใช้	ดีมาก	ดี	พอใช้				
<input type="checkbox"/> ภาษาไทย													พิมพ์ดีด			
<input type="checkbox"/> ภาษาอังกฤษ														<input type="checkbox"/> เครื่องถ่ายเอกสาร		
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....														<input type="checkbox"/> INTERNET <input type="checkbox"/> โทรสาร		
													<input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....			

ความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์

MICROSOFT WORD ดีมาก ดี พอใช้ ไม่ได้เลย
 MICROSOFT EXCEL ดีมาก ดี พอใช้ ไม่ได้เลย
 MICROSOFT POWERPOINT ดีมาก ดี พอใช้ ไม่ได้เลย
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ความสามารถในการใช้ยานพาหนะ					
รถยนต์	<input type="checkbox"/> ขับได้	<input type="checkbox"/> ขับไม่ได้	การครอบครอง	<input type="checkbox"/> มีเป็นของตัวเอง	<input type="checkbox"/> ไม่มีเป็นของตัวเอง
หมายเลขทะเบียน.....	<input type="checkbox"/> ไม่มีใบอนุญาต		<input type="checkbox"/> มีใบอนุญาต	เลขที่.....	
รถจักรยานยนต์	<input type="checkbox"/> ขับได้	<input type="checkbox"/> ขับไม่ได้	การครอบครอง	<input type="checkbox"/> มีเป็นของตัวเอง	<input type="checkbox"/> ไม่มีเป็นของตัวเอง
หมายเลขทะเบียน.....	<input type="checkbox"/> ไม่มีใบอนุญาต		<input type="checkbox"/> มีใบอนุญาต	เลขที่.....	
งานปัจจุบัน					
บริษัท/นายจ้างปัจจุบัน.....			รายได้อื่น ๆ ที่ได้จากที่ทำงานปัจจุบัน/เงินเดือน		
ประเภทธุรกิจ.....			<input type="checkbox"/> ค่าครองชีพ.....บาท		
สำนักงานตั้งอยู่ที่.....			<input type="checkbox"/> ค่าอาหาร.....บาท		
.....โทรศัพท์.....			<input type="checkbox"/> ค่าพาหนะ.....บาท		
ตำแหน่งปัจจุบัน.....			<input type="checkbox"/> ค่ารายได้จากการขาย.....บาท		
วันเริ่มงาน...../...../..... ถึง...../...../..... รวม.....ปี.....เดือน			<input type="checkbox"/> ค่าน้ำมัน.....บาท		
ลักษณะงานที่ทำโดยย่อ.....			<input type="checkbox"/> โบนัส.....บาท		
.....			<input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....บาท		
.....			รวม.....บาท/เดือน		
เงินเดือนเมื่อเข้าทำงาน.....บาท			เงินเดือนปัจจุบัน.....บาท		

ประวัติการทำงานที่แล้มาแล้ว (ไม่เกิน 3 บริษัท เรียงจากลำดับสุดท้าย)			
วัน/เดือน/ปี	ที่ทำงาน	อัตราเงินเดือน	ตำแหน่ง/ลักษณะงาน/สาเหตุที่ออก
จาก...../...../..... ถึง...../...../..... รวมเวลา.....ปี.....เดือน	บริษัท..... ที่อยู่..... หมายเลขโทรศัพท์.....	เริ่มต้น.....บาท สุดท้าย.....บาท	ตำแหน่ง..... ลักษณะงาน..... สาเหตุที่ออก.....
จาก...../...../..... ถึง...../...../..... รวมเวลา.....ปี.....เดือน	บริษัท..... ที่อยู่..... หมายเลขโทรศัพท์.....	เริ่มต้น.....บาท สุดท้าย.....บาท	ตำแหน่ง..... ลักษณะงาน..... สาเหตุที่ออก.....
จาก...../...../..... ถึง...../...../..... รวมเวลา.....ปี.....เดือน	บริษัท..... ที่อยู่..... หมายเลขโทรศัพท์.....	เริ่มต้น.....บาท สุดท้าย.....บาท	ตำแหน่ง..... ลักษณะงาน..... สาเหตุที่ออก.....

ทหาร		
<input type="checkbox"/> ได้รับการยกเว้น เนื่องจาก.....	<input type="checkbox"/> สำเร็จวิชารักษาดินแดน 3 ปี	<input type="checkbox"/> สำเร็จวิชารักษาดินแดน 5 ปี
<input type="checkbox"/> รับราชการทหารแล้วเมื่อปี.....	<input type="checkbox"/> ไม่ได้รับการยกเว้น จะเข้ารับการเกณฑ์ทหารในปี พ.ศ.....	
<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....		
ท่านเคยถูกพิพากษาให้เป็นบุคคลล้มละลาย หรือเคยทำความผิดทางอาญา หรือต้องคำพิพากษาทางกฎหมายหรือไม่		
<input type="checkbox"/> ไม่เคย <input type="checkbox"/> เคย (โปรดระบุ).....		
กีฬาที่โปรด.....งานอดิเรก.....		

*** ผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องผ่านการตรวจร่างกาย โดยนายแพทย์ของสถานพยาบาลที่บริษัท ฯ กำหนดจนเป็นที่แน่ชัดว่าสุขภาพดีและไม่ป่วยหรือเป็นโรคติดต่อร้ายแรงแต่อย่างใด จึงจะได้รับพิจารณาให้เข้าทำงานได้ ***

สุขภาพของท่านอยู่ในเกณฑ์ ดี มีโรคประจำตัว (โปรดระบุ).....

ท่านเคยมีประวัติป่วยเป็นโรคติดต่อร้ายแรงหรือไม่ ไม่เคย เคย (โปรดระบุ).....

ท่านเคยมีประวัติผ่าตัดหรือประสบอุบัติเหตุหรือไม่ ไม่เคย เคย เนื่องจาก.....

ในกรณีเร่งด่วนสามารถติดต่อข้าพเจ้าได้ ชื่อ-นามสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น.....อาชีพ.....

ที่อยู่.....ที่ทำงาน.....โทรศัพท์มือถือ.....

ท่านรู้จักกับพนักงานผู้ใดในบริษัท ฯ นี้ โปรดระบุชื่อพนักงานและแผนกที่สังกัด

ชื่อ-นามสกุล.....ฝ่าย/ส่วน.....

ท่านสามารถหาผู้ค้ำประกันตัวท่านได้หรือไม่ ได้ ไม่ได้

บุคคลโปรดระบุชื่อ.....เกี่ยวข้องเป็น.....โทรศัพท์มือถือ.....

ที่อยู่.....ที่ทำงาน.....

ท่านทราบข่าวสมัครงานนี้จาก พนักงานบริษัทฯ (โปรดระบุชื่อ-สกุล)..... อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ทำไมท่านจึงมาสมัครกับบริษัทฯ.....

แนะนำตัวเองโดยสังเขป.....

.....

เป้าหมาย/หน้าที่การงาน/ที่ปรารถนาในอนาคต.....

.....

โปรดระบุชื่อผู้ว่าจ้าง หรือบุคคลที่สามารถตรวจสอบประวัติของท่านได้ มาจำนวน 2 ท่าน

ชื่อ-นามสกุล	อาชีพ/ตำแหน่ง	ที่อยู่/ที่ทำงาน/เบอร์โทรศัพท์

บริษัทได้จัดเก็บและตรวจสอบข้อมูลที่อยู่ในเอกสารฉบับนี้ทั้งหมด รวมทั้งประวัติอาชญากรรม เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณารับเข้าทำงาน หรือการตรวจสอบคุณสมบัติ ลักษณะต้องห้าม หรือพิจารณาตามความเหมาะสมในการดำรงตำแหน่งงาน และได้แจ้งนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัท ให้ข้าพเจ้าได้ทราบแล้ว

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริงทุกประการ หากข้าพเจ้าให้ข้อมูลอันเป็นเท็จ บริษัทมีสิทธิที่จะเลิกจ้างข้าพเจ้าได้โดยไม่ต้องจ่ายเงินชดเชย หรือค่าเสียหายใดๆ ทั้งสิ้นให้แก่ข้าพเจ้า

ลงชื่อ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เอกสารแนบ

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป (ระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือน) | <input type="checkbox"/> ใบเปลี่ยนชื่อ/นามสกุล |
| <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | <input type="checkbox"/> สำเนาใบสำคัญสมรส/หย่า |
| <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน | <input type="checkbox"/> สำเนาหลักฐานทางการศึกษาหรือใบรับรอง |
| <input type="checkbox"/> สำเนาหลักฐานทางทหาร (เฉพาะผู้สมัครเพศชาย) | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ..... |