

ใบสมัครลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง โรงพยาบาลชุมแพ



ใบสมัครเลขที่.....

สมัครตำแหน่ง/หน่วยงาน.....

๑. ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....
 วัน เดือน ปี เกิดอายุ.....ปี สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....
 เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....ออกให้ที่อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....วันออกบัตรวันบัตรหมดอายุ.....
 สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง
 ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
 เบอร์โทรศัพท์.....

๒. ข้อมูลการศึกษา

วุฒิการศึกษา	เกรดเฉลี่ย	สาขา/ด้าน/วิชาเอก	สถานศึกษา
มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.๓)		-	
มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.๖)		-	
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)			
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)			
ปริญญาตรี			
อื่น ๆ			

กรณี ตำแหน่งที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ๆ เช่น พยาบาลวิชาชีพ นักเทคนิคการแพทย์ ฯลฯ

ชื่อใบประกอบวิชาชีพ เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ
 สถาบันที่ออกให้ ออกให้ ณ วันที่ วันที่หมดอายุ.....

๓. ประสบการณ์การทำงาน (๕ ปี ย้อนหลัง)

ปี พ.ศ.			ชื่อและที่อยู่ของ หน่วยงาน	ตำแหน่งและหน้าที่โดยย่อ	เงินเดือน	สาเหตุที่ออกจากงาน
จาก	ถึง	รวม				

๔. ความรู้ความสามารถพิเศษ ดังนี้

๔.๑
 ๔.๒
 ๔.๓

๕. บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้ ให้ระบุชื่อ - สกุล ผู้บังคับบัญชา/ญาติ/เพื่อน/คนรู้จัก
 ความสัมพันธ์.....เบอร์โทรศัพท์.....

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร
 (.....)
 วันที่สมัคร/...../.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ ตรวจสอบหลักฐานการสมัคร

- สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาวุฒิการศึกษา จำนวน ๑ ฉบับ
- สำเนาใบรับรองคุณวุฒิ จำนวน ๑ ฉบับ
- ใบรับรองแพทย์ จำนวน ๑ ฉบับ
- ใบรับรองการผ่านงาน (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ
- รูปถ่ายขนาด ๑ หรือ ๒ นิ้ว จำนวน ๑ แผ่น
- สำเนาใบประกอบวิชาชีพ ๆ (ถ้ามี) จำนวน ๑ แผ่น