

ใบสมัครเลขที่.....

ใบสมัครสำหรับพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป

ติดรูปถ่าย
1.5x2 นิ้ว

1. ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อและนามสกุล (นาย/นาง/นางสาว).....		สมัครตำแหน่ง	
ที่อยู่ติดต่อได้.....		วัน/เดือน/ปีเกิด	อายุ
หมายเลขโทรศัพท์บ้าน/มือถือ		สถานที่เกิด (จังหวัด)	เชื้อชาติ
E-mail Address.....			
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....		สถานภาพสมรส	สัญชาติ
ออกให้ที่อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....			
วันเดือนปีที่ออกบัตร.....หมดอายุ.....		การรับราชการทหาร	ศาสนา
อาชีพปัจจุบัน.....			
เหตุผลที่ออกจากงาน.....			

2. ข้อมูลการศึกษาและฝึกอบรม

ปี พ.ศ.		สถานศึกษา	ประกาศนียบัตร/ปริญญาบัตร/วิชาเอก
จาก	ถึง		

หลักสูตรเพิ่มเติม

การฝึกอบรม

--	--

3. ข้อมูลการทำงานและประสบการณ์ทำงาน (โปรดให้รายละเอียดของงานที่ทำในช่วง 5 ปีหลัง)

ปี พ.ศ.		ชื่อและที่อยู่ ของหน่วยงาน	ตำแหน่งงานและ หน้าที่โดยย่อ	เงินเดือน	สาเหตุที่ออกจากงาน
จาก	ถึง				

โปรดระบุความสำเร็จของงานที่ทำผ่านมาในช่วง 5 ปีหลัง (ถ้ามี)

- 2 -

โปรดให้ความเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ได้รับ และอธิบายว่าประสบการณ์นั้น ๆ เป็นประโยชน์ต่องานที่สมัครในครั้งนี้อย่างไรบ้าง

4. ข้อมูลความรู้ความสามารถพิเศษ (ถ้ามี)

5. บุคคลอ้างอิง (ขอให้ระบุชื่อบุคคลที่คุ้นเคยกับการทำงานของท่าน เช่น ผู้บังคับบัญชาโดยตรง โปรดอย่าระบุชื่อบุคคลที่เป็นญาติหรือเพื่อน)

ชื่อและนามสกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน	ที่ทำงานปัจจุบันและโทรศัพท์	ระบุความสัมพันธ์กับท่าน

6. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในประกาศรับสมัครของ(สสจ./รพศ./รพท./วพบ./วสส.).....
เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาและเลือกสรรเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ลงวันที่

ขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากข้อความตอนใดเป็นความเท็จหรือไม่ตรงกับความจริงให้ถือเป็นหลักฐานเพื่อเลิกจ้างข้าพเจ้าได้ทันที

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

ยื่นใบสมัครวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ตัวอย่าง) บัตรประจำตัวผู้สมัคร

ด้านหน้าบัตรประจำตัวผู้สมัคร

บัตรประจำตัวผู้สมัคร..... เลขประจำตัวผู้สมัคร ตำแหน่ง นาย ชื่อ นาง นางสาว นามสกุล (.....) เจ้าหน้าที่ออกบัตร ลายมือชื่อผู้สมัคร	ติดรูปถ่าย ขนาด 1.5 x 2 นิ้ว (ถ่ายไว้ไม่ เกิน 1 ปี)	บัตรประจำตัวผู้สมัคร..... เลขประจำตัวผู้สมัคร ตำแหน่ง นาย ชื่อ นาง นางสาว นามสกุล (.....) เจ้าหน้าที่ออกบัตร ลายมือชื่อผู้สมัคร	ติดรูปถ่าย ขนาด 1.5 x 2 นิ้ว (ถ่ายไว้ไม่ เกิน 1 ปี)
---	--	---	--

ด้านหลังบัตรประจำตัวผู้สมัคร

--	--