

คณะวิทยาศาสตร์ ม.บูรพา

FM-CW-02 (1/4)

**ใบสมัครงานสหกิจศึกษาและการศึกษาเชิง
บูรณาการกับการทำงาน**

APPLICATION FOR CO-OP JOB

รูปถ่ายนิสิต
ขนาด 1 นิ้ว

ชื่อสถานประกอบการที่ต้องการ

สมัคร.....

.....

Name of

employer.....

.....

สมัครงานในตำแหน่ง

.....

.....

Position Sought..... Job

Number.....

ระยะเวลาปฏิบัติงานสหกิจศึกษาและการศึกษาเชิงบูรณาการกับการทำงาน

ตั้งแต่.....ถึง.....

Period of working

from.....Until

.....

ข้อมูลส่วนตัวนิสิต (Student Personal Data)

ชื่อ – นามสกุล (นาย/

นางสาว).....

.....

Name & Surname

(Mr./Miss.).....

.....

รหัสนิสิต.....เบอร์

โทรศัพท์.....สาขา

วิชา.....

Student Identification No.....Telephone

No.....Major.....

นิสิตชั้นปีที่.....ชื่ออาจารย์ที่

ปรึกษา.....

....

Year in School.....Name of academic

advisor.....

เกรดเฉลี่ยภาควิชาการศึกษาที่ผ่านมา.....เกรดเฉลี่ย

รวม.....

GPA for most completed academic year.....GPAX for all course

completed to date.....

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....ออกให้ ณ

.....

Identification Card No.Issued

at.....

เมื่อวันที่.....หมดอายุวัน

ที่.....

Issued date.....Expiry

date.....

.

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

ศาสนา.....

Race.....Nationality.....Religion.....

.....

วันเดือนปีเกิด.....อายุ.....ปี เพศ.....

ส่วนสูง.....ซม. น้ำหนัก.....กก.

Date of Birth.....Age.....Years

Sex.....Height.....cm. Weight.....Kg.

โรคประจำตัว

ระบุ.....

.....

Chronic disease:

Specify.....

.....

ที่อยู่ปัจจุบัน (Permanent address)

.....

.....

.....

.....

โทรศัพท์ (Tel).....

e-mail.....

.....

บุคคลที่ติดต่อได้กรณีฉุกเฉิน (Emergency case contact to)

ชื่อ – นามสกุล.....ความ

เกี่ยวข้อง.....

Name &

Surname.....Relation.....

.....

อาชีพ.....สถานที่ทำ

งาน.....

Occupation.....Place of

work.....

ที่อยู่ (Address)

.....

.....

โทรศัพท์ (Tel.).....

E-mail.....

.....

ข้อมูลครอบครัว (Family Data)

ชื่อบิดา.....อายุ.....ปี

อาชีพ.....

Father's name.....Age.....Years

Occupation.....

ชื่อมารดา.....อายุ.....ปี

อาชีพ.....

Mother's name.....Age.....Years

Occupation.....

ที่

อยู่.....

.....

Address.....

.....

โทรศัพท์.....

Tel.....

จำนวนพี่น้อง.....คน เป็นบุตรคนที่.....

ตามรายละเอียดข้างล่างดังนี้

No. of relatives.....Persons You are theas follows:

ลำดับ บที่ NO.	ชื่อและนามสกุล Name & Surname	อายุ Age	อาชีพ Occupation	ตำแหน่ง Position
----------------------	----------------------------------	-------------	---------------------	---------------------

ประวัติการศึกษา (Education Background)

ระดับ(Level)	สถานศึกษา School/University	ปีที่เริ่ม Year Attended	ปีที่จบ Years graduated	วุฒิการศึกษา Certificate	วิชา Major
ประถม (Primary)					
มัธยม (Secondary)					
มัธยมปลาย (High School)					
มหาวิทยาลัย (University)					

ประวัติการฝึกอบรม และปฏิบัติงานในสถานประกอบการ (Previous Training)			
แนบเอกสารเพิ่มเติมมาพร้อมนี้ (Additional pages are attached)			
ระยะเวลาการฝึก		สถานที่ฝึก/ที่อยู่ Organization/Address	ตำแหน่ง/หัวข้ออบรม/ หน้าที่ Position/Topics/Job titles /Job description
จาก (From)	ถึง (Until)		

จุดหมายอาชีพ (Career Objectives)	
ระบุงานและลักษณะงานอาชีพที่นิยตสนใจ (Indicate your career objectives, fields of interest and job preference)	
1.....	
2.....	

กิจกรรมนอกหลักสูตร (Student Activities)

ระยะ เวลา Period	ตำแหน่งและหน้าที่ Position/Responsibility
1	
2	
3	

ความสามารถทางภาษา (Languages Ability)

ภาษา (Language)	ฟัง (Listening)			พูด (Speaking)			อ่าน (Reading)			เขียน (Writing)		
	Go od	Fa ir	Po or	Go od	Fa ir	Po or	Go od	Fa ir	Po or	Go od	Fa ir	Poor

[illegible]

ความสามารถพิเศษและเกียรติที่คุณได้รับ Special Ability and Honor Received
1.....
2.....
3.....
ความสามารถอื่นๆ Other Skills
ความสามารถทางคอมพิวเตอร์ (Computer Ability)
ใบขับขี่ (Driver license) • รถยนต์ (Car) ใบอนุญาตเลขที่ (Driver license No.)..... • จักรยานยนต์ (Motor Cycle) ใบอนุญาตเลขที่ (Driver license No.)..... กีฬา (Sport).....

โปรดอธิบายให้ผู้อื่นรู้จักท่านดีขึ้น

Please explain yourself to make other people understand you better

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดเป็นความจริงและถูกต้องทุกประการ

I hereby confirm that at the answer and statements given by me in the application are true and correct in every aspect.

ลงชื่อ / Signature.....

(.....)

ลายเซ็นผู้สมัคร (Applicant signature)

วันที่

(Date).....

ลงชื่อ / Signature.....

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษา (Advisor)

วันที่ (Date).....

ลงชื่อ / Signature.....

(.....)

อาจารย์ผู้ประสานงานสหกิจศึกษาและการศึกษาเชิงบูรณาการกับการทำ
งาน

Cooperative and Work Integrated Education Supervision

วันที่

(Date).....