ใบสมัครเลขที่.............................

ติดรูปถ่าย

ขนาด ๑.๕× ๒ นิ้ว

(ถ่ายไว้ไม่เกิน ๑ ปี)

ใบสมัครสำหรับลูกจ้างชั่วคราว

กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ

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

๑.ข้อมูลส่วนตัว

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ชื่อและนามสกุล  (นาย/นาง/นางสาว)..................................................................... | สมัครตำแหน่ง  ......................................................................... | |
| ที่อยู่ที่ติดต่อได้............................................................................  ..................................................................................................  โทรศัพท์มือถือ.............................................................................  E-mail......................................... .............................................. | วัน/เดือน/ปีเกิด  ..................................... | อายุ  ............................... |
| สถานที่เกิด  ..................................... | เชื้อชาติ  ............................... |
| หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ................................................  ออกให้ที่อำเภอ/เขต...............................จังหวัด............................  วันเดือนปีที่ออกบัตร....................................................................  หมดอายุ .................................................................................... | สถานภาพ  ..................................... | สัญชาติ  ............................... |
| การรับราชการทหาร  ..................................... | ศาสนา  ............................... |
| บุคคลที่ติดต่อกรณีฉุกเฉิน  ชื่อและนามสกุล.............................................................................ความสัมพันธ์.......................................................  โทรศัพท์บ้าน.......................................................เบอร์มือถือ..................................................................................... | | |

๒. ข้อมูลการศึกษาและฝึกอบรม

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

|  |  |
| --- | --- |
| หลักสูตรเพิ่มเติม | การฝึกอบรม |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

๓.ข้อมูลการทำงานและประสบการณ์ทำงาน (โปรดให้รายละเอียดของงานที่ทำในช่วง ๓ ปีหลัง)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ปี พ.ศ. | | ชื่อและที่อยู่  ของหน่วยงาน | ตำแหน่งงานและ  หน้าที่โดยย่อ | เงินเดือน | สาเหตุที่  ออกจากงาน |
| จาก | ถึง |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

โปรดระบุความสำเร็จของผลงานที่ทำผ่านมาในช่วง ๓ ปี หลัง (ถ้ามี)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

โปรดให้ความเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ได้รับ และอธิบายว่าประสบการณ์นั้นๆ เป็นประโยชน์ต่องานที่สมัครในครั้งนี้อย่างไรบ้าง

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

๔. ข้อมูลความรู้ความสามารถพิเศษ (ถ้ามี)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

๕.บุคคลอ้างอิง (ขอให้ระบุชื่อบุคคลที่คุ้นเคยกับการทำงานของท่าน เช่น ผู้บังคับบัญชาโดยตรง โปรดอย่าระบุชื่อบุคคลที่เป็นญาติหรือเพื่อน)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ชื่อและนามสกุล | ตำแหน่งปัจจุบัน | ที่ทำงานปัจจุบันและโทรศัพท์ | ระบุความสัมพันธ์กับท่าน |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

ขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากข้อความตอนใดเป็นความเท็จหรือไม่ตรงกับความจริงให้ถือเป็นหลักฐานเพื่อเลิกจ้างข้าพเจ้าได้ทันที

ลงชื่อ.............................................. (ผู้สมัคร)

(............................................................)

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

|  |
| --- |
| เฉพาะเจ้าหน้าที่ |

ได้ตรวจสอบภาพถ่ายตัวจริง ได้ตรวจสอบคุณสมบัติทั่วไป

หลักฐานการศึกษาและบัตรประชาชน คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

บัตรข้าราชการของผู้สมัครสอบแล้ว ของผู้สมัคร แล้วปรากฏว่า

เห็นว่าเป็นบุคคลเดียวกัน

มีคุณสมบัติ

ขาดคุณสมบัติด้าน...................

ลงชื่อ................................................ ลงชื่อ................................................

(..................................................) (..................................................)

ผู้ตรวจสอบ ผู้ตรวจสอบคุณสมบัติ