

กองนวัตกรรมการและวิจัย กรมควบคุมโรค
ใบสมัครคัดเลือก เพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานจ้างเหมาบริการ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข
กรอกข้อมูลด้วยตัวท่านเอง

ชื่อ - นามสกุล : ชื่อเล่น.....

Name in English :

1.ประวัติส่วนตัว

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่ หมู่ที่ ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ e-mail

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ หมู่ที่ ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ มือถือ

บ้านที่อาศัยเป็น อาศัยกับครอบครัว บ้านตัวเอง บ้านเช่า หอพัก

อื่น ๆ ระบุ

วัน เดือน ปีเกิด อายุ ปี ส่วนสูง ซม. น้ำหนัก กก.

สัญชาติ เชื้อชาติ ศาสนา

บัตรประชาชนเลขที่..... สถานที่ออกบัตร..... บัตรหมดอายุ.....

ภาวะทางทหาร ได้รับการยกเว้น ปลดเป็นทหารกองหนุน ยังไม่ได้รับการเกณฑ์

จะเกณฑ์ในปี

2.ประวัติครอบครัว

สถานภาพ โสด แต่งงาน หม้าย แยกกัน/หย่า

กรณีแต่งงาน จดทะเบียน ไม่ได้จดทะเบียน

ชื่อภรรยา/สามี

ชื่อ/สถานที่ทำงาน

ตำแหน่ง

มีบุตร คน จำนวนบุตรที่กำลังศึกษา คน จำนวนบุตรที่ยังไม่เข้าศึกษา คน

3.ประวัติการศึกษา

ระดับการศึกษา	สถาบันการศึกษา	สาขาวิชา	เริ่ม	ถึง	เกรดเฉลี่ย
มัธยมศึกษา					
ปวช					
ปวท. / ปวส.					
ปริญญาตรี					
สูงกว่าปริญญาตรี					

4.ทักษะการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์

ชื่อโปรแกรม	ระดับ				
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปานกลาง	ไม่ถนัด
1. Microsoft office word					
2. Microsoft office excel					
3. Microsoft office Power point					

หมายเหตุ: ทักษะการใช้โปรแกรมอื่นๆ (ถ้ามี) โปรดระบุ.....

5.รายละเอียดของงานที่ผ่านมา เรียงลำดับจากปัจจุบันก่อน

สถานที่ทำงาน (ชื่อ/สถานที่)	ระยะเวลา (จากปี /ถึงปี)	ตำแหน่งงาน	ลักษณะงานและความ รับผิดชอบโดยสังเขป	ค่าจ้าง เงินเดือน	เหตุผลที่ออก
1.					
2.					
3.					

6.ความสามารถพิเศษ

พิมพ์ดีด	<input type="checkbox"/> ไม่ได้	<input type="checkbox"/> ได้	ภาษาไทย	คำ/นาที่	ภาษาอังกฤษ.....	คำ/นาที่
ภาษาต่างประเทศ	<input type="checkbox"/> ไม่ได้	<input type="checkbox"/> ได้	ระบุรายละเอียด			
ขับรถจักรยานยนต์	<input type="checkbox"/> ไม่ได้	<input type="checkbox"/> ได้	ใบขับขี่เลขที่			
ขับรถยนต์	<input type="checkbox"/> ไม่ได้	<input type="checkbox"/> ได้	ใบขับขี่เลขที่			
มียานพาหนะส่วนตัวหรือไม่	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี	โปรดระบุ ชนิด/ยี่ห้อ/รุ่น			
งานอดิเรก						
กีฬาที่ชอบ						
ความรู้พิเศษ						
ความสามารถพิเศษอื่นๆ						
.....						

กรณีถูกเชิญบุคคลที่ติดต่อได้..... เกี่ยวข้องกับผู้สมัคร.....
 ที่อยู่ โทร.
 ท่านพร้อมที่จะเริ่มปฏิบัติงาน ในวันที่

ลงชื่อ ผู้สมัครงาน
 (.....)
/...../.....

เอกสารการรับสมัครงาน

- | | |
|--|--------|
| 1. รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว ตัดมุมขวาใบสมัคร | 1 รูป |
| 2. สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน | 1 ฉบับ |
| 3. วุฒิการศึกษา และ transcript | 1 ฉบับ |
| 4. หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี) เช่น ใบสำคัญการสมรส ใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล | 1 ฉบับ |

ยื่นใบสมัครได้ที่

1. ยื่นได้ด้วยตนเอง ณ กลุ่มวิจัยและประเมินเทคโนโลยี กองนวัตกรรมและวิจัย
2. ส่งทางไปรษณีย์ ที่อยู่ 88/21 ม.4 ถนน ติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี
ชั้น 1 อาคาร 10 กรมควบคุมโรค 11000 โทร. 02 590 3149
3. ส่งทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ E-mail: phanwarot.p@ddc.mail.go.th

ตั้งแต่วันที่ – 11 ตุลาคม 2567