



ใบสมัครเลขที่.....

ใบสมัครเพื่อคัดเลือกเข้าทำงานเป็นพนักงาน
องค์การสะพานปลา

ติดรูปถ่ายหน้าตรง
ไม่สวมหมวก
ขนาด ๒ นิ้ว
ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน

ตำแหน่งงานที่สมัคร..... วันที่สมัคร.....

เงินเดือนที่คาดหวัง..... บาท/เดือน วันที่พร้อมจะเริ่มปฏิบัติงานได้.....

ประวัติส่วนบุคคล

ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....

Name (Mr./Mrs./Ms.).....

วัน/เดือน/ปี เกิด..... อายุ..... ปี..... เดือน ส่วนสูง..... ซม. น้ำหนัก..... กก.

สถานที่เกิด ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....

เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา..... หมูโลหิต.....

สถานภาพปัจจุบัน โสด สมรส หม้าย หย่า

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน..... วันที่บัตรหมดอายุ.....

สถานที่ออกบัตร (อำเภอ/เขต)..... จังหวัดที่ออกบัตร.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่สามารถติดต่อได้สะดวก) เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์บ้าน..... หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร..... E-mail.....

บิดา (ชื่อ-สกุล)..... อาชีพ..... สถานภาพ มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม

มารดา (ชื่อ-สกุล)..... อาชีพ..... สถานภาพ มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม

คู่สมรส (ชื่อ-สกุล)..... อาชีพ..... สถานภาพ มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม

บุคคลที่สามารถติดต่อได้กรณีเร่งด่วน (ชื่อ-สกุล)..... ความสัมพันธ์.....

ที่อยู่ปัจจุบัน..... โทรศัพท์.....

ข้อมูลบุตร

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	เพศ	วัน/เดือน/ปีเกิด	ชั้นเรียน

วุฒิการศึกษาผู้สมัคร

ประเภทการศึกษา	สถานศึกษา	วุฒิการศึกษา/ สาขาวิชา	ปีการศึกษา เริ่มต้น - จบ (พ.ศ.)	เกรดเฉลี่ย
ประถมศึกษา				
มัธยมศึกษาตอนต้น				
มัธยมศึกษาตอนปลาย				
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ				
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง				
มหาวิทยาลัย (ป.ตรี)				
มหาวิทยาลัย (ป.โท)				
มหาวิทยาลัย (ป.เอก)				

กิจกรรมระหว่างศึกษา

กิจกรรมเพื่อประโยชน์ของสังคม

ความสามารถทางคอมพิวเตอร์ (Microsoft office) พอใช้ ดี ดีมาก อื่นๆ (ระบุ).....

การรับราชการทหาร พ้นจากการรับราชการทหาร (สด.8) พ้นจากตรวจเลือก (สด.43) ยังไม่ผ่านการคัดเลือก

ความสามารถพิเศษอื่นๆ (ถ้ามี ระบุ).....

มีใบอนุญาตประกอบอาชีพอย่างอื่น

วิศวกรรม เลขที่.....

สถาปัตยกรรม เลขที่.....

ผู้สอบบัญชี เลขที่.....

ว่าความ เลขที่.....

อื่นๆ (ระบุ).....

ประวัติการทำงาน (เรียงลำดับจากปัจจุบันลงไป)

สถานที่ทำงาน	ตำแหน่ง	ระยะเวลา		อัตราเงินเดือน ปัจจุบัน/ครั้งสุดท้าย	สาเหตุที่ออก
		เริ่ม	ถึง		

ความสามารถทางภาษา

ภาษา	พูด			อ่าน			เขียน		
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ดีมาก	ดี	พอใช้	ดีมาก	ดี	พอใช้
ไทย									
อังกฤษ									
อื่นๆ (ระบุ).....									

การฝึกอบรม (ถ้ามี)

ลำดับ	เรื่อง/หลักสูตร

โปรดแสดงเหตุผลที่ท่านมีความเหมาะสมกับตำแหน่งนี้

บุคคลอ้างอิงหรือรับรองท่านได้

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	สถานที่ทำงาน/ตำแหน่ง	เบอร์โทรศัพท์

บุคคลที่เกี่ยวข้องเป็นญาติพี่น้องกับข้าพเจ้าในองค์การสะพานปลา

1. ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง
สังกัด	เกี่ยวข้องเป็น
2. ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง
สังกัด	เกี่ยวข้องเป็น

รายละเอียดอื่นๆ

1. ท่านสามารถไปปฏิบัติงานต่างจังหวัดได้หรือไม่ ได้ ไม่ได้ (ถ้าไม่ได้ให้เหตุผล)
.....
2. ท่านเป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพ หรือมีความพิการทางร่างกาย หรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือมีโรคติดต่อ โรคประจำตัว โรคพิษสุราเรื้อรัง หรือติดยาเสพติดร้ายแรง ใช่หรือไม่ ใช่ ไม่ใช่ (ถ้าใช่ชี้แจงรายละเอียดประกอบ)
.....
.....
3. ท่านเป็นผู้ที่อยู่ระหว่างพักหน้าที่ราชการ หรือหน้าที่งานอื่นๆ ใช่หรือไม่ ใช่ ไม่ใช่ (ถ้าใช่ชี้แจงรายละเอียดประกอบ)
.....
.....
4. ท่านเคยถูกให้ออก ปลดออก ไล่ออก จากราชการ รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานอื่นของรัฐ หรือหน่วยงานเอกชนหรือไม่ เคย ไม่เคย (ถ้าเคยให้เหตุผลประกอบ)
.....
.....
5. ท่านเป็นบุคคลที่มีหนี้สินล้นพ้นตัว หรือเป็นบุคคลล้มละลายหรือไม่ ใช่ ไม่ใช่
6. ท่านเคยต้องคดี ต้องโทษทางคดีแพ่งหรืออาญา และได้รับโทษจำคุกหรือไม่ ยกเว้นความผิดที่เป็นลหุโทษ หรือความผิดที่กำหนดชั้นลหุโทษ หรือความผิดอันได้กระทำโดยประมาท เคย ไม่เคย (ถ้าเคยให้เหตุผลประกอบ)
.....
.....

ข้าพเจ้าได้แสดงหลักฐาน หรือแนบเอกสารหลักฐานต่างๆ ของข้าพเจ้าเพื่อประกอบการพิจารณา ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> สำเนาใบสุทธิบัตร หรือประกาศนียบัตร | <input type="checkbox"/> สำเนาใบปริญญาบัตร หรือ หนังสือ |
| <input type="checkbox"/> สำเนาใบรับรองคะแนน หรือ Transcript | <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน |
| <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | <input type="checkbox"/> สำเนาใบสำคัญทางการแพทย์ |
| <input type="checkbox"/> สำเนาใบสำคัญการสมรส | <input type="checkbox"/> รูปถ่ายขนาด 2 นิ้ว จำนวน 2 รูป |
| <input type="checkbox"/> หนังสือรับรองของผู้บังคับบัญชาครั้งสุดท้าย หรือใบผ่านงาน | |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ | |

<input type="checkbox"/> ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ก่อนที่องค์การสะพานปลาจะพิจารณารับข้าพเจ้าเข้าทดลองปฏิบัติงาน หรือก่อนที่จะจ้างทำงาน ข้าพเจ้าจะให้แพทย์ตรวจร่างกาย และออกใบรับรองแพทย์ เพื่อนำมาให้องค์การสะพานปลาประกอบการพิจารณาก่อน
<input type="checkbox"/> ข้าพเจ้าขอรับรองโดยสัตย์จริงว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติของลูกจ้างและกรอกข้อมูลครบถ้วนตามที่องค์การสะพานปลา กำหนด และรับทราบว่าจะหากข้าพเจ้าปกปิดข้อมูลหรือให้ข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ข้าพเจ้าจะเป็นผู้ขาดคุณสมบัติในการสมัคร สอบครั้งนี้ และไม่มีสิทธิสมัครสอบในครั้งต่อไป
<input type="checkbox"/> ข้าพเจ้ารับรองว่าจะนำข้าราชการ หรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือผู้มีคุณสมบัติตรงตามที่องค์การสะพานปลา กำหนด มาเป็นผู้ค้ำประกันการปฏิบัติงานตามสัญญาก่อนการเริ่มงานกับบริษัท
<input type="checkbox"/> ข้าพเจ้ารับทราบและยอมรับว่าเมื่อเข้าทำงานในหน่วยงานที่คัดเลือกได้แล้ว ไม่มีสิทธิขอย้ายไปทำงานในหน่วยงานอื่น ทั้งนี้ ยกเว้นกรณีที่ย้ายดังกล่าวเป็นไปตามความประสงค์ขององค์การสะพานปลา
<input type="checkbox"/> ข้าพเจ้ายอมรับที่จะปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ คำสั่ง และประกาศต่างๆ ขององค์การสะพานปลา ตลอดจนคำสั่ง อื่นชอบด้วยกฎหมายของผู้บังคับบัญชา และจะปฏิบัติงานในหน้าที่ด้วยความขยันขันแข็ง วิริยะ อุตสาหะ และหาก ข้าพเจ้าประสงค์จะลาออกจากการเป็นพนักงาน/ลูกจ้างขององค์การสะพานปลา ข้าพเจ้าจะแจ้งให้องค์การสะพานปลา ทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 30 วันทำงาน
<input type="checkbox"/> ข้าพเจ้าได้รับทราบและยินยอมรับสิทธิและประโยชน์ตามที่กำหนดไว้ในระเบียบขององค์การสะพานปลา ตลอดจนระเบียบ คำสั่งที่องค์การสะพานปลา จะกำหนดขึ้นหรือเปลี่ยนแปลงแก้ไขเพิ่มเติมต่อไปในภายหน้า
<input type="checkbox"/> ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลทั้งหมดข้างต้นเป็นความจริง ซึ่งพิสูจน์ได้ก่อนการว่าจ้างและข้าพเจ้ายินยอมให้มีการพิสูจน์ เสร็จสิ้นก่อนการว่าจ้างได้ หากข้อมูลในใบสมัครนี้บิดเบือนจากความเป็นจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้องค์การสะพานปลา ลงโทษ หรือเลิกจ้างได้ หรือตัดสิทธิที่ข้าพเจ้ามีสิทธิตามระเบียบ และ/หรือข้อบังคับขององค์การสะพานปลาได้ทุกประการ รวมถึงหากข้าพเจ้าให้ข้อมูลที่เกินเท็จข้อใดข้อหนึ่ง หรือส่วนใดส่วนหนึ่งให้ถือว่าข้าพเจ้าขาดคุณสมบัติของผู้สมัคร หรือ ขาดคุณสมบัติการเป็นพนักงาน/ลูกจ้าง โดยทันที

(ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

บันทึกเพิ่มเติมของเจ้าหน้าที่

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