



ใบสมัครงาน
การคัดเลือกบุคคลเพื่อบรรจุและแต่งตั้งเป็นเจ้าหน้าที่ของสภาการพยาบาล

งาน ท.บ./ส.1/2560

ตำแหน่งที่สมัคร.....	เขียนที่.....
หลักฐานประกอบการสมัครงาน : (สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก) <input type="radio"/> รูปถ่ายหน้าตรงขนาด 1" จำนวน 2 รูป <input type="radio"/> สำเนาทะเบียนบ้าน <input type="radio"/> ใบรับรองการศึกษา สำเนา 1 ฉบับ <input type="radio"/> สำเนาบัตรประชาชน <input type="radio"/> สำเนาใบผ่านทหาร (สด.9) <input type="radio"/> สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี) <input type="radio"/> หนังสือรับรองการปฏิบัติงานจากหน่วยงาน <input type="radio"/> ใบรับรองแพทย์ (ออกไม่เกิน 1 เดือน) <input type="radio"/> อื่น ๆ.....	
รูปถ่าย PHOTO	

โปรดกรอกข้อความให้ครบถ้วน และชัดเจน

ประวัติส่วนตัว

ชื่อ - สกุล			เพศ : <input type="radio"/> ชาย <input type="radio"/> หญิง		
วัน เดือน ปี เกิด :	สัญชาติ :	เชื้อชาติ :	ศาสนา:		
อายุ :	ส่วนสูง :	น้ำหนัก :	ตำหนิ :	กรุ๊ปเลือด:	
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน:		โทรศัพท์ที่จะติดต่อ ที่บ้าน		มือถือ	
สถานที่เกิด :		สำนักงาน		E-mail address:	
ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อได้สะดวก :					
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน :					
ชื่อบิดา	อายุ	ปี	สัญชาติ	ศาสนา	อาชีพ
ชื่อมารดา	อายุ	ปี	สัญชาติ	ศาสนา	อาชีพ
สถานะครอบครัว : <input type="radio"/> โสด <input type="radio"/> หย่า <input type="radio"/> หม้าย <input type="radio"/> แยกกันอยู่ <input type="radio"/> สมรส <input type="radio"/> จดทะเบียนสมรส <input type="radio"/> ไม่จดทะเบียนสมรส					
ชื่อภรรยา หรือสามี (ถ้ามี)			สัญชาติ	ศาสนา	อาชีพ
อาชีพ			มีบุตร คน		
ระดับการศึกษา	ชื่อสถาบัน	คุณวุฒิ	สาขาวิชา		ปีที่สำเร็จการศึกษา
มัธยมศึกษาตอนปลาย					เกรดเฉลี่ย
ปริญญาตรี					
ปริญญาโท					
อื่นๆ					

ความสามารถพิเศษ

-ด้านคอมพิวเตอร์ โปรแกรม.....

-ภาษาต่างประเทศ (ระบุ).....

ระดับทักษะด้าน (ดีมาก/ดี/พอใช้) การฟัง ระดับ..... การพูด ระดับ... การอ่าน ระดับ.... การเขียน ระดับ....

ความสามารถพิเศษอื่น ๆ.....

ประวัติการปฏิบัติงาน

ชื่อสถานประกอบการ	ตำแหน่ง	ระยะเวลาการปฏิบัติงาน		เงินเดือนที่ได้รับ (บาท)	สาเหตุที่ออก
		เริ่มเดือน/พ.ศ.	ถึงเดือน/พ.ศ.		

○ สถานภาพการทำงานในปัจจุบัน

- กำลังว่างงาน ระยะเวลา.....ปี.....เดือน สาเหตุการว่างงาน.....
- กำลังทำงาน ○ งานประจำ ตำแหน่ง.....เงินเดือน.....บาท
 - งานชั่วคราว ตำแหน่ง.....เงินเดือน.....บาท
- กำลังศึกษาต่อระดับ.....สถานศึกษา.....สาขา..... คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา ปี พ.ศ.....

ประวัติเกี่ยวกับการดำเนินการทางวินัยและการดำเนินคดี

- ไม่เคย ○ เคย ต้องโทษทางวินัย (โปรดระบุ).....
- ไม่อยู่ ○ อยู่ ในระหว่างถูกสอบสวนข้อเท็จจริงเพื่อดำเนินการทางวินัย/ถูกตั้งกรรมการสอบสวนหรือพิจารณาโทษทางวินัย (โปรดระบุ).....
- ไม่เคย ○ เคย ต้องโทษ หรือถูกกล่าวหา ในคดีทางแพ่ง ทางอาญา หรือคดีล้มละลาย (โปรดระบุ).....
- ไม่อยู่ ○ อยู่ ในระหว่างถูกดำเนินคดีทางแพ่ง ทางอาญา หรือคดีล้มละลาย (โปรดระบุ).....
- ไม่เคย ○ เคย ต้องโทษ หรือถูกกล่าวหา เกี่ยวกับความประพฤติในทางศีลธรรมหรือจริยธรรมอันดี (โปรดระบุ).....

- ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ หากข้อความใดเป็นความเท็จหรือข้าพเจ้าปกปิดข้อความจริงที่ควรแจ้งให้ทราบ ให้ถือว่าข้าพเจ้าขาดคุณสมบัติในอันที่จะเข้ารับปฏิบัติงานในสภากาการพยาบาล

- ข้าพเจ้ารับรองว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนและไม่มีลักษณะต้องห้ามในอันที่จะเข้ารับปฏิบัติงานในสภากาการพยาบาลตามหลักเกณฑ์ระเบียบ ข้อบังคับ หรือคำสั่ง ที่เกี่ยวข้อง หรือตามกฎหมายอื่นใด

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

วันที่ยื่นใบสมัคร.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร
(.....)

วันที่รับใบสมัคร.....

