

บริษัท เป็นคุณ จำกัด

ใบสมัครนี้เป็นส่วนหนึ่งในการพิจารณา โปรดกรอกข้อความให้ครบถ้วน

ตำแหน่งที่ต้องการสมัคร :		เงินเดือนที่ต้องการ :		รูปถ่าย
ประวัติส่วนตัว				
ชื่อ-สกุล(ภาษาไทย) :		เพศ : <input type="radio"/> ชาย <input type="radio"/> หญิง		
ชื่อ-สกุล(ภาษาอังกฤษ) :		ชื่อเล่น :		
วัน เดือน ปี เกิด :	สัญชาติ :	เชื้อชาติ :	ศาสนา :	
อายุ :	ส่วนสูง :	น้ำหนัก :	กรุ๊ปเลือด :	
ที่อยู่ปัจจุบัน :				เบอร์โทร :
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน :				เบอร์โทร :
บัตรประชาชนเลขที่ :		ออกให้ พ. วันที่ :	หมดอายุวันที่ :	
ออกให้ พ. :	บัตรประจำตัวผู้เดียวราย :	บัตรประกันสังคม : <input type="radio"/> มี <input type="radio"/> ไม่มี		
สถานะทางครอบครัว :		<input type="radio"/> โสด <input type="radio"/> แต่งงาน <input type="radio"/> หย่า <input type="radio"/> แยกกันอยู่ <input type="radio"/> หม้าย		
สถานะความเป็นอยู่ :		<input type="radio"/> บ้านส่วนตัว <input type="radio"/> บ้านเช่า <input type="radio"/> อาศัยบิดา-มารดา <input type="radio"/> อพยุกับเพื่อน		
ชื่อคู่สมรส :		อาชีพ :	สถานที่ทำงาน :	
จำนวนบุตร :	คน	ชาย :	คน	หญิง :
ชื่อบิดา :		อายุ :	ปี	อาชีพ :
ชื่อมารดา :		อายุ :	ปี	อาชีพ :
จำนวนพี่-น้อง คน และตัวท่านเป็นคนที่ ของครอบครัว				
ชื่อ-สกุล	การศึกษา	อาชีพ	เบอร์โทรศัพท์	

ประวัติการศึกษา

ระดับการศึกษา	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จ	สาขาวิชา	วุฒิการศึกษา	เกรดเฉลี่ย
ประถมศึกษา					
มัธยมศึกษา					
วิชาชีพ					
อนุปริญญา					
ปริญญาตรี					
อื่นๆ					

ประสบการณ์การทำงาน

ชื่อสถานประกอบการ	ตำแหน่ง	หน้าที่ความรับผิดชอบ	เงินเดือน	ระยะเวลาการทำงาน		เหตุผลที่ลาออก
				จาก	ถึง	

ความสามารถทางด้านภาษา (กรุณาระบุ ดีมาก , ดี , พอดี)

ภาษา	การพูด	การอ่าน	การเขียน	การเข้าใจ
ภาษาไทย				
ภาษาอังกฤษ				
อื่นๆ				
อื่นๆ				

ความสามารถพิเศษอื่นๆ

คอมพิวเตอร์ :	<input type="radio"/> Ms-Word	<input type="radio"/> Ms-Excel	<input type="radio"/> Ms-PowerPoint	<input type="radio"/> Ms-Access	<input type="radio"/> อื่นๆ.....
พิมพ์คิด :	ไทย	คำ/นาที	อังกฤษ.....	คำ/นาที	

ผ่านการอบรม :

หลักสูตร	สถาบัน	วัน/เดือน/ปี ที่อบรม

สถานะทางทหาร : ได้รับการยกเว้น ศึกษาวิชาทหาร ผ่านการเกณฑ์ทหาร

ความสามารถในการขับขี่ : รถยนต์ รถจักรยานยนต์ อื่นๆ

มีพาหนะส่วนตัว : มี ไม่มี รถประเภท.....

บุคคลอ้างอิง (ระบุอย่างน้อย 2 คน)

ชื่อ-สกุล	ความสัมพันธ์	สถานที่ทำงาน	ตำแหน่ง	เบอร์โทรศัพท์

ท่านสามารถไปปฏิบัติงานต่างจังหวัด : ไม่ขัดข้อง ขัดข้อง ประจำ เป็นครั้งคราว

ในตำแหน่งที่ต้องมีบุคคลค้ำประกัน : ไม่ขัดข้อง ขัดข้อง

ในการปฏิบัติงาน ทางบริษัทสามารถเปลี่ยนแปลงตำแหน่งได้ตามความเหมาะสม :	<input type="radio"/> ไม่ขัดข้อง	<input type="radio"/> ขัดข้อง		
มีโรคประจำตัวหรือไม่ :	<input type="radio"/> มี	<input type="radio"/> ไม่มี	ตรวจสุขภาพครั้งสุดท้ายเมื่อ	สถานที่
ท่านเคยถูกพิพากษาเป็นบุคคลล้มละลายหรือเคยทำความผิดทางอาญา หรือถูกไล่ออกจากงานหรือไม่ :			<input type="radio"/> ไม่เคย	<input type="radio"/> เคย
ท่านเคยมีคดีถูกฟ้องร้องต่อศาล หรืออยู่ในระหว่างพิจารณาคดีหรือไม่ :			<input type="radio"/> ไม่เคย	<input type="radio"/> เคย

ท่านพร้อมที่จะปฏิบัติงานกับบริษัทฯ ได้ในวันที่ :

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดเป็นความจริงทุกประการ หากข้อความดังนี้เป็นเท็จ ไม่ตรงกับความเป็นจริงข้าพเจ้า

ยอมรับ การว่าจ้างที่คงเหลือเป็นอันโมฆะทันที

ลงชื่อ
.....

วันที่/...../.....

สำหรับเจ้าหน้าที่บริษัทฯ

ผู้ตั้งภารณ์.....	วันที่.....	
ผลการตั้งภารณ์.....	คำแนะนำ.....	แผนก.....
วันที่เริ่มจ้าง.....	ผู้บังคับบัญชาโดยตรง.....	
อัตราเงินเดือน.....	เงื่อนไขอื่นๆ.....	

ผู้มีอำนาจอนุมัติ.....
.....

วันที่/...../.....