

ใบสมัครสอบคัดเลือกลูกจ้างชั่วคราวรายวัน/เดือน

โรงพยาบาลหนองพอก

รูปถ่าย 1 นิ้ว

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

(ประวัติส่วนตัว)

- ชื่อ.....สกุล.....ชื่อเล่น.....
- ตำแหน่งที่ต้องการสมัคร.....อัตราค่าจ้าง.....บาท/เดือน
- สัญชาติ.....ศาสนา.....ส่วนสูง.....ซม. น้ำหนัก.....กก. BMI =.....
- เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุถึงวันสมัคร.....ปี.....เดือน.....วัน
- เกิดที่ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
- เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....ออก ณ สำนักงาน.....
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. หมดอายุวันที่.....
- ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ เลขที่..... หมู่..... ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์บ้าน.....
โทรศัพท์มือถือ.....
- สำเร็จการศึกษาชั้นสูงสุดระดับ.....จาก.....
วุฒิการศึกษาที่ใช้ในการสอบคัดเลือก.....
- กรณีฉุกเฉินบุคคลอื่นที่สามารถติดต่อได้.....
เกี่ยวข้องเป็น.....เบอร์โทรศัพท์.....

10. สถานภาพ โสด สมรส หม้าย แยกกันอยู่

(ประวัติครอบครัว)

- บิดา ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี อาชีพ.....
มารดา ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี อาชีพ.....
ชื่อภรรยา/สามี.....สถานที่ทำงาน.....ตำแหน่ง.....
มีบุตร.....คน
มีพี่น้อง (รวมผู้สมัคร).....คน ชาย.....คน หญิง.....คน เป็นบุตรคนที่.....

(ความสามารถพิเศษ)

พิมพ์ดีด	: <input type="checkbox"/> ไม่ได้ <input type="checkbox"/> ได้	ไทย..... คำ/นาที	อังกฤษ..... คำ/นาที
คอมพิวเตอร์	: <input type="checkbox"/> ไม่ได้ <input type="checkbox"/> ได้	ระบุ.....	
ขับรถยนต์	: <input type="checkbox"/> ไม่ได้ <input type="checkbox"/> ได้	ใบขับขี่เลขที่.....	
ความสามารถในการใช้เครื่องใช้สำนักงาน		
งานอดิเรก	: ระบุ.....	
ความรู้ความสามารถพิเศษ	: ระบุ.....	
อื่นๆ	: ระบุ.....	

ประสบการณ์การทำงาน (ให้ระบุสถานที่ทำงานล่าสุด 2 แห่ง)

สถานที่ทำงาน	ตำแหน่ง	ระยะเวลา	สาเหตุที่ลาออก

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลในใบสมัครดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัครสอบ
(.....)

ส่วนนี้เจ้าหน้าที่ระบุ

หลักฐานประกอบการสมัคร

- รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาใบประกอบวิชาชีพ
- สำเนาใบประกาศนียบัตร / ปริญญาบัตร / ใบรับรองคุณวุฒิ
- หนังสือรับรองความประพฤติ (กรณีเคยผ่านงาน)
- อื่นๆ.....
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- สำเนาใบผ่านการเกณฑ์ทหาร
- สำเนาใบ Transcript
- ใบรับรองแพทย์

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบหลักฐาน
(.....)
...../...../.....

บัตรประจำตัวผู้สมัครสอบ

โรงพยาบาลหนองพอก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

รูปถ่าย 1 นิ้ว

เลขที่สอบ.....(เจ้าหน้าที่ระบุ)

ชื่อ..... สกุล.....

สมัครสอบคัดเลือกลูกจ้างชั่วคราวในตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ออกบัตร