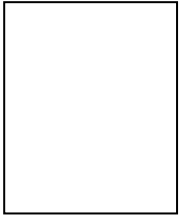


ใบสมัคร
คัดเลือก/สอบคัดเลือกบุคคลเพื่อจ้างเป็นลูกจ้างจ้างเหมาบริการเงินนอกงบประมาณ
ประเภทเงินบำรุง ตำแหน่ง.....



เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑. ชื่อผู้สมัคร (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
ส่วนสูง.....ซม. อายุ.....ปี.....เดือน เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....สถานภาพ.....

๒. สถานที่เกิด อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
ปัจจุบันตั้งบ้านเรือนอยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

๓. บิดาชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
ยังมีชีวิตอยู่/ถึงแก่กรรม เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....
ตั้งบ้านเรือนอยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
อาชีพของบิดา.....ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

๓. มารดาชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
ยังมีชีวิตอยู่/ถึงแก่กรรม เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....
ตั้งบ้านเรือนอยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
อาชีพของมารดา.....ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

๕. ปัจจุบันผู้สมัครมีผู้ปกครองคือ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....เกี่ยวข้องเป็น.....
ตั้งบ้านเรือนอยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
อาชีพของผู้ปกครอง.....ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

๖. ระหว่างการสมัครสอบติดต่อข้าพเจ้าได้ที่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....สถานที่ใกล้เคียง.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

๗. ประวัติการศึกษา

วุฒิการศึกษาของผู้สมัคร	ชื่อสถานศึกษา	อำเภอ/เขตจังหวัด	เริ่มศึกษาพ.ศ.	สำเร็จการศึกษาพ.ศ.	โปรแกรมแผนกหรือวิชาเอก
ม.๓					
ม.๖					
วิชาซีพีในโรงเรียน					
วิทยาลัย					
มหาวิทยาลัย					
ความรู้พิเศษ					

๘. ประวัติ

การทำงาน.....ตำแหน่ง.....

สถานที่ปฏิบัติงาน.....

วัน/เดือน/ปี ที่เริ่มปฏิบัติงานตั้งแต่.....ถึง.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นนั้นเป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏว่าไม่เป็นความจริงในภายหลังหรือเอกสารประกอบการสมัครเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้โรงพยาบาลเลิกจ้างข้าพเจ้า พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานประกอบการสมัคร ดังนี้

- ๑. ปริญญาบัตร หรือประกาศนียบัตรหรือระเบียบแสดงผลการเรียน (รบ.) หรือใบรับรองผลการเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย สำมัญ ตามหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการ พร้อมสำเนาภาพถ่ายหรือหลักฐานการศึกษาที่กำหนดไว้ในคุณสมบัติของผู้สมัครในแต่ละหลักสูตร
- ๒. หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ หรือชื่อสกุล (ถ้ามีการเปลี่ยนชื่อ หรือชื่อสกุล)
- ๓. รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป และถ่ายมาแล้วไม่เกิน ๖ เดือน นับถึงวันสมัคร โดยให้ผู้สมัครเขียนชื่อ - สกุล ไว้หลังรูปถ่ายเพื่อติดในใบสมัคร
- ๔. สำเนาทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้าน พร้อมภาพถ่ายสำเนาทะเบียนบ้าน
- ๕. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สมัคร
- ๗. ใบรับรองแพทย์ ไม่เกิน ๑ เดือน (ฉบับจริง)
- ๘. สำเนาใบผ่านเกณฑ์ทหาร(สศ.๘ หรือ สศ.๔๓) เท่านั้น
- ๙. อื่น ๆ.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับสมัคร
(.....)