

๑. ผู้สมัครจะต้องกรอกใบสมัครด้วยลายมือของตนเอง
๒. ก่อนยื่นใบสมัคร จะต้องตรวจสอบหลักฐานต่าง ๆ ให้ครบถ้วนและถูกต้อง

ใบสมัครคัดเลือกเพื่อจ้างบุคคลเป็นลูกจ้างชั่วคราว

ตำแหน่ง.....

กรมบังคับคดี

ติดรูปถ่าย
ขนาด ๑.๕ x ๒ นิ้ว
(ถ่ายไม่เกิน ๑ ปี)

ด้วยข้าพเจ้าประสงค์จะสมัครเป็นลูกจ้างชั่วคราว กรมบังคับคดี จึงขอแจ้งรายละเอียดของข้าพเจ้าเพื่อประกอบการพิจารณา ดังต่อไปนี้

๑. ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว).....
๒. อายุนับถึงวันปิดรับสมัครไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปี คือ เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.
(อายุ.....ปี.....เดือน) สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....สถานภาพ.....
เลขประจำตัวประชาชน.....ออกให้ ณ จังหวัด.....
๓. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรE-mail.....
๔. วุฒิการศึกษาตรงตามตำแหน่งที่สมัครสอบ คือ.....
สาขาวิชา.....โดยได้รับอนุมัติจากสถานศึกษาชื่อ.....
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.ได้คะแนนเฉลี่ยสะสม.....
๕. อาชีพปัจจุบัน ☐ ลูกจ้างในหน่วยงานราชการหรือเอกชน ☐ อาชีพอื่น ☐ กำลังศึกษาต่อ
ตำแหน่ง.....อายุการทำงาน.....ปี สถานที่ทำงาน กรม/บริษัท.....
กอง/แผนก.....โทร.....
๖. การศึกษา

ระดับการศึกษา	สถาบันการศึกษา	สาขาวิชา	ตั้งแต่	ถึง
ปวช.				
ปวส.				
ปริญญาตรี				
อื่นๆ				

๗. รายละเอียดของงานที่ผ่านมา เรียงลำดับก่อน - หลัง

สถานที่ทำงาน	ระยะเวลา	ตำแหน่งงาน	ลักษณะงาน	ค่าจ้าง	เหตุที่ออก
	เริ่ม	ถึง			

๘. ความสามารถพิเศษ

พิมพ์ดีด :	☐ ไม่ได้	☐ ได้
คอมพิวเตอร์ :	☐ ไม่ได้	☐ ได้ ระบุ
ความสามารถในการใช้เครื่องใช้สำนักงาน.....		
งานอดิเรก :	ระบุ	
กีฬาที่ชอบ :	ระบุ	
ความรู้พิเศษ :	ระบุ	
อื่นๆ :	ระบุ	

กรณีถูกเชิญบุคคลที่ติดต่อได้ แจ้งชื่อ - นามสกุล
เกี่ยวข้องกับผู้สมัครเป็น.....ที่อยู่.....
เบอร์โทร.

๙. ข้อมูลเฉพาะผู้สมัครที่เป็นคนพิการ/ผู้ดูแลคนพิการ

๙.๑ คนพิการ เป็นความพิการทางด้าน

- | | | | |
|---|--------------------------------------|--|-------------------------------------|
| ☐ ทางกาย/การเคลื่อนไหว | ☐ ทางการเห็น | ☐ ทางการได้ยิน/สื่อความหมาย | |
| ☐ ทางจิตใจ/พฤติกรรม | ☐ ทางสติปัญญา | ☐ ทางการเรียนรู้ | ☐ ทางอหิสติก |

ลักษณะของความพิการ.....

บัตรประจำตัวคนพิการ ☐ มี เลขบัตรประจำคนพิการ.....
☐ ไม่มี เพราะ.....

๙.๒ ผู้ดูแลคนพิการ คนพิการที่อยู่ในความดูแลของข้าพเจ้ามีความพิการทางด้าน

- | | | | |
|---|--------------------------------------|--|-------------------------------------|
| ☐ ทางกาย/การเคลื่อนไหว | ☐ ทางการเห็น | ☐ ทางการได้ยิน/สื่อความหมาย | |
| ☐ ทางจิตใจ/พฤติกรรม | ☐ ทางสติปัญญา | ☐ ทางการเรียนรู้ | ☐ ทางอหิสติก |

ในบัตรระบุข้อมูลว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ดูแลคนพิการ (ชื่อ - นามสกุล).....

เลขบัตรประจำตัวคนพิการในความดูแลของข้าพเจ้า.....

๑๐. ได้แนบหลักฐานต่าง ๆ ซึ่งได้ลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้องแล้ว (อย่างละ ๑ ฉบับ) ดังนี้

- | | |
|--|--|
| ☐ สำเนาประกาศนียบัตร หรือ สำเนาปริญญาบัตร | ☐ ระเบียบแสดงผลการเรียนรู้ |
| ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | ☐ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ/ผู้ดูแลคนพิการ (ถ้ามี) |
| ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน | |
| ☐ อื่น ๆ คือ..... | |

ขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ หากข้อความใดเป็นความเท็จหรือไม่ตรงกับ
ความจริงให้ถือเป็นหลักฐานเพื่อเลิกจ้างข้าพเจ้าได้ทันที

ลงลายมือชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

ยื่นใบสมัครวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

[] หลักฐานครบถ้วน

[] มีปัญหา คือ

ลงลายมือชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับสมัคร

(.....)

...../...../.....

เอกสารแนะนำตัว

(เขียนประวัติโดยสังเขป เพื่อแนะนำว่าผู้สมัครเป็นผู้มีความเหมาะสมกับตำแหน่งนี้อย่างไร)

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.