

ใบสมัครเลขที่.....

## ใบสมัครสำหรับพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป

ติดรูปถ่าย<sup>๑๖๑</sup>  
นิ้ว

### ๑. ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อและนามสกุล (นาย/นาง/นางสาว).....	สมัครตำแหน่ง		
ที่อยู่ที่ติดต่อได้..... รหัสไปรษณีย์.....	วัน/เดือน/ปีเกิด	อายุ	หมู่บ้านที่
หมายเลขบ้าน/ห้อง.....	สถานที่เกิด (จังหวัด)	เชื้อชาติ	
E-mail Address.....			
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....	สถานภาพสมรส	สัญชาติ	
ออกให้ที่อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....			
วันเดือนปีที่ออกบัตร..... หมดอายุ.....	การรับราชการทหาร	ศาสนา	
อาชีพปัจจุบัน.....			
เหตุผลที่ออกจากงาน.....			

### ๒. ข้อมูลการศึกษาและฝึกอบรม

ปี พ.ศ.	สถานศึกษา		ประกาศนียบัตร/ปริญญาบัตร/วิชาเอก
จาก	ถึง		

หลักสูตรเพิ่มเติม

การฝึกอบรม

--	--

### ๓. ข้อมูลการทำงานและประสบการณ์ทำงาน (โปรดให้รายละเอียดของงานที่ทำในช่วง ๕ ปีหลัง)

ปี พ.ศ.	ชื่อและที่อยู่ ของหน่วยงาน	ตำแหน่งงานและ หน้าที่โดยย่อ	เงินเดือน	สาเหตุที่ออกจากงาน
จาก	ถึง			

โปรดระบุความสำเร็จของงานที่ทำผ่านมาในช่วง ๕ ปีหลัง (ถ้ามี)

--

โปรดให้ความเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ได้รับ และอธิบายว่าประสบการณ์นี้ ๆ เป็นประโยชน์ต่องานที่สมัครในครั้งนี้อย่างไรบ้าง

๔. ข้อมูลความรู้ความสามารถพิเศษ (ถ้ามี)

๕. บุคคลอ้างอิง (ขอให้ระบุชื่อบุคคลที่คุ้นเคยกับการทำงานของท่าน เช่น ผู้บังคับบัญชาโดยตรง โปรดอย่าระบุชื่อบุคคลที่เป็นญาติหรือเพื่อน)

ชื่อและนามสกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน	ที่ทำงานปัจจุบันและโทรศัพท์	ระบุความล้มเหลวที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

๖. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในประกาศรับสมัครของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาและเลือกสรรเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ลงวันที่.....

ขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากข้อความดังกล่าวเป็นความเท็จหรือไม่ตรงกับความจริงให้ถือเป็นหลักฐานเพื่อเลิกจ้างข้าพเจ้าได้ทันที

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร  
(.....)  
ยื่นใบสมัครวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....