

 <p>สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) 88/39 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 5 กระทรวงสาธารณสุข ซ.6 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000</p> <p>ใบสมัครงาน และประวัติเจ้าหน้าที่</p> <p>โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน ด้วยลายมือตัวบรรจง ชัดเจน ถูกต้อง อ่านง่าย</p>	<p>รูปถ่าย 1 นิ้ว 1 รูป เท่านั้น</p>
--	---

ตำแหน่งที่ต้องการ.....สังกัด.....เงินเดือนที่ต้องการ.....บาท

ชื่อผู้สมัคร นาย/นาง/น.ส.และอื่นๆนามสกุลชื่อเล่น.....

Mr./Ms./Miss Name.....วัน/เดือน/ปีเกิดอายุปี กรุ๊ปเลือด.....

เกิดที่ สัญชาติ เชื้อชาติ ศาสนา ส่วนสูง ซม. น้ำหนัก กก.

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ วันที่ออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....

สถานที่ออกบัตร(เขต, อำเภอ) จังหวัด

ที่อยู่ติดต่อสะดวก รหัสไปรษณีย์.....

E-mail (สำคัญ)..... โทรศัพท์ มือถือ.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน รหัสไปรษณีย์.....

ประวัติครอบครัวและสถานภาพการสมรส

สถานภาพปัจจุบัน โสด แต่งงาน (กรณีมีบุตรต้องระบุให้ชัดเจน) หย่าร้าง หม้าย

ชื่อคู่สมรส อายุปี อาชีพ

สถานที่ทำงานคู่สมรส จำนวนบุตรคน โทรศัพท์

บิดาชื่อ ถึงแก่กรรม ยังมีชีวิตอยู่ อายุปี

อาชีพ/ตำแหน่งงานสถานที่ทำงาน โทรศัพท์

ที่อยู่ของบิดาปัจจุบัน

มารดาชื่อ ถึงแก่กรรม ยังมีชีวิตอยู่ อายุปี

อาชีพ/ตำแหน่งงานสถานที่ทำงาน โทรศัพท์

ที่อยู่ของมารดาปัจจุบัน

ท่านเป็นบุตรคนที่ มีพี่น้องคน /รายละเอียดเกี่ยวกับพี่และน้อง มีดังนี้

ชื่อ-นามสกุล (ของพี่และน้อง)	อาชีพ/ตำแหน่ง	ชื่อ-ที่อยู่ของสถานที่ทำงาน	โทรศัพท์
1.....
2.....
3.....
4.....

ประวัติการศึกษาและอื่นๆ

ระดับ	สถานศึกษา	ตั้งแต่ พ.ศ.	ถึง พ.ศ.	ระบุ สาขาวิชา / เกรดเฉลี่ย
ประถมศึกษา
มัธยมศึกษา
ปวช, ปวส, ปวท
ปริญญาตรี
ปริญญาโท
อื่นๆ

ประวัติการทำงาน (ให้ระบุตั้งแต่ อดีต จนถึง ปัจจุบัน)													
ชื่อสถานที่ทำงาน (เริ่มจากอดีต ถึงปัจจุบัน)	ตั้งแต่ พ.ศ. ถึง พ.ศ.			ตำแหน่ง			เงินเดือน		สาเหตุที่ออก (ต้องระบุ)				
1. โทร.....	.....			.....			.....		.....
2. โทร.....	.....			.....			.....		.....
3. โทร.....	.....			.....			.....		.....
4. โทร.....	.....			.....			.....		.....
ความสามารถด้านภาษาต่างประเทศ							ความสามารถพิเศษอื่น ๆ (เช่น ขับรถยนต์ คอมพิวเตอร์ ถ่ายภาพ เล่นกีฬา ฯลฯ โปรดระบุ)						
ระบุชื่อภาษา	การพูด			การอ่าน							การเขียน		
	ไม่ดี	พอใช้	ดี	ไม่ดี	พอใช้	ดี					ไม่ดี	พอใช้	ดี
.....				
.....				
ความสามารถในการพิมพ์ดีด ภาษาไทย คำ/นาที อังกฤษ คำ/นาที													
การรับราชการทหาร <input type="checkbox"/> รับราชการทหารแล้ว <input type="checkbox"/> ได้รับการผ่อนผันทหาร เนื่องจาก..... <input type="checkbox"/> จบ ร.ด. ปี <input type="checkbox"/> จับได้ใบดำ <input type="checkbox"/> กำลังรอเกณฑ์ทหาร เดือน ปี.....													
บุคคลที่ให้การรับรองหรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับตัวท่านได้													
ชื่อ-นามสกุล	ที่อยู่และโทรศัพท์			สถานที่ทำงานและโทรศัพท์			ความสัมพันธ์						
.....						
.....						
.....						
ข้อมูลประกอบอื่น ๆ 1. ในกรณีถูกเงินติดต่อชื่อ มีความสัมพันธ์เป็น..... ที่อยู่ โทรศัพท์ 2. ในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยเข้ารับการรักษาดัวในโรงพยาบาลด้วยสาเหตุ โรคประจำตัวของท่าน คือ 3. ท่านรู้จักกับพนักงานของสถาบันฯ ที่ปฏิบัติงานอยู่ในเวลานี้ ชื่อ ตำแหน่ง 4. ท่านเคยต้องโทษหรือไม่ ถ้าเคยสาเหตุเพราะ 5. ท่านทราบข่าวสมัครงานจาก <input type="checkbox"/> เว็บไซต์ สรพ <input type="checkbox"/> Job..... <input type="checkbox"/> เว็บไซต์อื่น..... 6. ท่านสามารถเริ่มงานได้เมื่อไร.....													
ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากสถาบันฯ ทราบในภายหลังว่าเป็นความเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมที่จะให้ปลดออกจากการเป็นเจ้าหน้าที่ของสถาบันฯ ได้ทันที วันที่สมัคร เดือน พ.ศ. ลงชื่อ ผู้สมัคร													

*** ไม่อนุญาตให้ตัดแปลงแก้ไขใบสมัคร และถือเป็นกรรมสิทธิ์ของทาง สรพ. เท่านั้น***