

ใบสมัครงาน
องค์การสุรา กรมสรรพสามิต

เลขที่.....

ข้อแนะนำ

1. โปรดอ่านข้อความให้ละเอียด ก่อนจะกรอกข้อความในใบสมัคร
2. กรอกใบสมัครด้วยตัวบรรจง และโดยละเอียด ช่องใดที่ไม่ต้องการให้ขีด (-) ลงในช่องว่าง
3. หากปรากฏว่ามีข้อความในใบสมัคร ไม่เป็นความจริง องค์การสุราฯ จะถือเป็นหลักฐานในการพิจารณา เลิกจ้างโดยไม่จ่ายผลประโยชน์ตอบแทนใด ๆ

ตำแหน่งงานที่สมัคร.....วันที่สมัคร.....

1. ประวัติส่วนตัว

ชื่อ-สกุล ภาษาไทย(นาย,นางสาว,นาง).....

ชื่อ-สกุล ภาษาอังกฤษ(MR., MISS, MRS.).....

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....สถานที่เกิด.....

วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี ศาสนา.....

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....E-mail.....

ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

บัตรประชาชน/ใบต่างด้าวเลขที่.....ออกโดย.....

วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....

2. สถานะทางครอบครัว () โสด () สมรส () หย่า () หม้าย

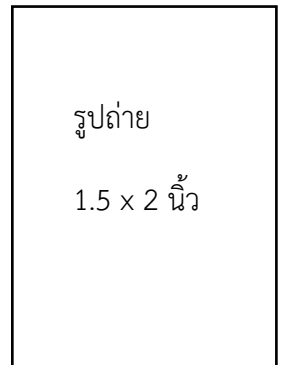
ความสัมพันธ์ชื่อ - สกุล อาชีพ ที่อยู่-ที่ทำงาน

บิดา

มารดา

คู่สมรส

() ไม่จดทะเบียนสมรส () จดทะเบียนสมรส ที่เขต.....



6. ประวัติการทำงาน

| ลำดับ | จาก - ถึง | | ชื่อ-ที่อยู่ (สถานที่ทำงาน) | ตำแหน่ง (ลักษณะงานที่ทำ) | เงินเดือน | สาเหตุ ที่ลาออก |
|-------|-----------|----|-----------------------------|-----------------------------|-----------|--------------------|
| | เดือน | ปี | | | | |
| 1. | | | | | | |
| | | | | | | |
| 2. | | | | | | |
| | | | | | | |
| 3. | | | | | | |
| | | | | | | |

ท่านขัดข้องหรือไม่ หากองค์การสุรฯ จะสอบประวัติการทำงานของท่าน

() ไม่ขัดข้อง () ขัดข้อง เพราะ.....

7. โปรดให้รายชื่อผู้อ้างอิงถึงตัวท่านได้ 2 ท่าน โดยไม่ใช่ญาติพี่น้อง

| ลำดับ | ชื่อ - สกุล | ความสัมพันธ์ | อาชีพ | ที่อยู่/ที่ทำงาน/โทรศัพท์ |
|-------|-------------|--------------|-------|---------------------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| | | | | |

8. ผู้ค้ำประกัน (โปรดกรอกโดยละเอียด)

ชื่อ-สกุล ความสัมพันธ์..... อาชีพ.....

ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

ที่ทำงาน..... โทรศัพท์.....

9. สุขภาพ

9.1 ท่านเคยเป็นโรคเรื้อรัง หรือ โรคติดต่อหรือไม่ () ไม่เป็น () เป็น.....

9.2 ในรอบ 1 ปี ก่อนวันสมัคร ท่านเคยป่วยเป็น.....

9.3 ท่านมีโรคประจำตัว () ไม่มี () มี เป็น.....

10. รายละเอียดอื่น ๆ

10.1 ท่านสมัครงานในองค์การสุราฯ นี้เป็นครั้งแรก ()ใช่ ()ไม่ใช่ เป็นครั้งที่.....

10.2 ท่านสามารถออกต่างจังหวัด ()ได้ ()ไม่ได้ เพราะ.....

10.3 ท่านมีญาติพี่น้อง หรือ เพื่อนในองค์การสุราฯ นี้หรือไม่ ()มี ()ไม่มี
ถ้ามี

10.3.1 ชื่อ-สกุล..... ความสัมพันธ์..... ฝ่าย.....

10.3.2 ชื่อ-สกุล..... ความสัมพันธ์..... ฝ่าย.....

10.4 องค์การสุราฯ มีความประสงค์จะจ้างเข้าทำงาน ท่านสามารถเข้าปฏิบัติงานภายใน.....วัน

10.5 ท่านเคยถูกจำคุกหรือต้องคำพิพากษาถึงที่สุดในคดีอาญาหรือไม่ ()เคย ()ไม่เคย

ในกรณีที่ต้องว่าเคย โปรดให้รายละเอียด.....

.....

10.6 ปัจจุบันท่านเป็นสมาชิกชมรม หรือ สมาคมใด.....

10.7 ใครเป็นผู้แนะนำให้ท่านมาสมัครงานที่องค์การสุราฯ

10.8 โปรดแสดงความคิดเห็น เพราะเหตุใดท่านจึงสมัครเข้าทำงานกับองค์การสุราฯ

.....

ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามข้อบังคับองค์การสุราฯ ที่มีอยู่ในปัจจุบัน และยินยอมรับการเปลี่ยนแปลง
สภาพการจ้าง ตามข้อบังคับองค์การสุราฯ ที่อาจจะพึงมีในอนาคตด้วย และขอรับรองว่าข้อความที่ได้กรอกไว้ข้างต้น
ทั้งหมดเป็นความจริงและถูกต้องทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

เฉพาะเจ้าหน้าที่

| | |
|--|---|
| <p>1. ได้ตรวจรายละเอียดใบสมัครและคุณสมบัติของ ผู้สมัครรายนี้แล้วเห็นว่า ผู้สมัครอยู่ในหลักเกณฑ์ ที่จะรับสมัครในครั้งนี้ได้</p> <p>(ลงชื่อ)..... เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร/...../.....</p> | <p>2. ได้ตรวจสอบหลักฐานต่าง ๆ ของผู้สมัครแล้ว ปรากฏว่า</p> <p><input type="checkbox"/> มีหลักฐานครบถ้วน <input type="checkbox"/> ขาดคุณสมบัติ <input type="checkbox"/> มีปัญหาอื่น ๆ <input type="checkbox"/> ความเห็นของเจ้าหน้าที่</p> <p>(ลงชื่อ)..... เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจหลักฐาน/...../.....</p> |
|--|---|

